

Právní aspekty léčitelství v mezinárodní a evropské perspektivě

Legal Aspects of Natural Healing in International and European Perspective

Doc. JUDr. Filip Křepelka, Ph.D., Právnická fakulta Masarykovy univerzity v Brně

Abstract: Numerous medicinal practices from borderline medicine (balneology, psychosomatic medicine, psychotherapy) through classic alternative medicine (homeopathy) and ethnic medicine (traditional Chinese medicine, Ayurveda) to manifest quackery are counted to natural healing. This phenomenon is controversial. Divergent terminology reveals it, if supporters and sympathisers prefer to label these practices as complementary and alternative medicine, while sceptics reject the substantive highlighting inefficacy and dangerousness. Some patients left unassisted with medicine desperately seek treatment for their diseases. Other ones prefer it because shortcomings of medicine. The paper analyses rules of Czech law towards various aspects of natural healing: practicing by laymen and physicians, trade in related products, propagation, and sanctioning of dangerous practices. Czech society has divergent attitudes towards natural healing. Politicians thus avoid address it. Inconsistencies can be identified in laws and in practice of administrative authorities and in case-law of courts. Professional community tackles with resort of many physicians to practices of natural healing. Generally, countries mix tolerance, restriction and acceptance, while reflecting different attitudes of their population and politicians towards natural healing. European and global political integration increases tolerance and acceptance. Liberalized international trade in goods and services including unhindered patient mobility reduces effectiveness of restrictions. The paper thus suggests partial recognition with specific legal framework for licencing and control. Natural healing cannot be eradicated without serious side effects in plural society in which individual freedoms are respected. Restrictions are feasible only in serious cases of damages and misuse. Nevertheless, evidence-based medicine shall also be adequately preferred by the government due to lack of evidence for efficacy of most healing practices.

Key words: Natural Healing - Complementary and Alternative Medicine - Evidence-based Medicine - Regulatory Framework - Licence for Healing - Czech Healthcare and Medical Law - Comparative Law - European Union

Abstrakt: Léčitelství představují nejrůznější zdravotnické zákroky od hraniční medicíny (balneologie, psychosomatická medicína, psychoterapie), přes klasickou alternativní medicínu (homeopatie) a etnickou medicínu (tradiční čínská medicína, ajurvéda) až ke zjevnému šarlatánství. Léčitelství je sporné. Již terminologie se odlišuje, zastánci a přívrženci upřednostňují nazývat tyto praktiky jako komplementární a alternativní medicínu, zatímco skeptici odmítají v této souvislosti mluvit o medicíně kvůli neúčinnosti a škodlivosti léčitelských praktik. Někteří pacienti, kterým nepomohla medicína, zoufale hledají léčbu pro své onemocnění. Další léčitelství upřednostňují kvůli nedostatkům medicíny. Tento text zkoumá přístupy českého práva k řadě aspektů tohoto jevu: provádění léčitelství laiky a lékaři, obchod léčitelských výrobků, propagace léčitelství a postihování nebezpečných praktik. Česká společnost se ve svých postojích vůči léčitelství rozchází. Politici se tak vyhýbají jeho regulaci. Zákony, administrativní praxe a judikatura přistupují vůči léčitelství rozmanitě, právní úprava pak není zřetelná. Profesionální komunita se potýká se sklonem lékařů praktikovat léčitelství. Jednotlivé země léčitelství upravují směsí tolerance, restrikce a akceptace, což odráží odlišné postoje jejich obyvatel a politiků. Evropská a světová politická integrace zvyšuje toleranci a akceptaci. Mezinárodně uvolněný obchod zbožím a službami včetně neomezované mobility pacientů snižuje účinnost omezení. Tento text tak navrhuje částečné uznání tohoto jevu pomocí svébytného právního rámce licencování a kontroly. Léčitelství nejde bez závažných vedlejších účinků vykořenit v pluralitní společnosti, ve které se respektují osobní svobody. Postihování léčitelství je tak žádoucí jenom v nejzávažnějších případech újmy a zneužití. Stát by nicméně zároveň měl upřednostňovat medicínu založenou na vědeckých poznatcích, protože většina léčitelských praktik postrádá doklady své účinnosti.

Klíčová slova: Léčitelství - Komplementární a alternativní medicína - Vědecká medicína - Právní rámec - Oprávnění léčit - České zdravotnické a medicínské právo - Srovnávací právo - Evropská unie

ÚVOD - DŮVODY PROMÝŠLENÍ PRÁVNÍCH SOUVISLOSTÍ

Léčitelství vzbuzuje vášně a vyvolává střety. V západní civilizaci se v takových případech zhusta vyzývá právo. Rostoucí měrou je tomu tak též v České republice.

Česká právní literatura nicméně doposud léčitelství pozornost víceméně nevěnovala. Teprve v roce 2016 začal o tématu hojně publikovat profesor Ivo Telec.¹

Vzhledem ke spornosti tématu nepřekvapí, že zaznívají výklady méně či více stranické. Zmíněný autor je ohledně léčitelství optimistický a argumentuje tak ve prospěch tolerance a akceptace – ne vždy podle mne zcela přesvědčivě. Já léčitelství hodnotím skepticky a budu oponovat jeho akceptaci, jakkoli též považuji za vhodné upřednostnit toleranci před restrikcí.

Na následujících stránkách se pokusím podat přehled právních aspektů léčitelství, které považuji za důležité. Symbolicky proto označuji jednotlivé kapitoly všemi písmeny abecedy. Vzhledem ke svému hlavnímu oboru zdůrazňuji aspekty mezinárodní a evropské. Též léčitelství se totiž dotýká globalizace, integrace a harmonizace. Na místě je však hlavně komparace. Jednotlivé státy vůči léčitelství přistupují různě.²

A. VYMEZENÍ LÉČITELSTVÍ A ODLIŠENÍ OD MEDICÍNY

Již užití termíny naznačují postoje mnohých, kteří se k léčitelství vyjadřují. Můj následující text není výjimkou.

Ve středu pozornosti je *léčitelství*,³ jehož rozmanité právní aspekty budou předmětem zkoumání. Proti němu stojí *medicína* (lékařství). Pro úplnost lze dodat, že *zdravotnictví* představují poskytovatelé zdravotní péče, která má podle práva být a zpravidla je medicínou. Jak však bude patrné, část poskytovatelů provozuje rovněž léčitelství.

Vstřícně se totiž léčitelství označuje jako *komplementární a alternativní medicína*. Tím se naznačuje přínosnost léčitelství jako doplňku medicíny, respektive naopak odlišnost od medicíny, kterážto se pak hodnotí kriticky.

Skeptici nicméně namítají, že léčitelství žádnou medicínou *není*, neboť se jedná o neúčinné postupy, mezi nimiž některé mohou být škodlivé nejen svou podstatou, ale především častým nevyužitím medicíny. Pro ostrou kritiku léčitelství pro pacienty zřetelně škodlivého – nejen ze své podstaty, ale rovněž nevyužitím medicíny – máme pak v češtině výraz *šarlatánství*.

¹ TELEC, I. Postupy přírodních léčitelů ve světle práva. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2016, roč. 6, č. 2, s. 55–86, TELEC, I. Právní status přírodních léčitelů. *Právní rozhledy*. 2016, roč. 24, č. 15/16, s. 515–524, TELEC, I. Přírodní léčitelství, tradiční vědění a duševní vlastnictví. *Právní rozhledy*. 2016, roč. 24, č. 10, s. 343–352, jakož také novinová popularizace TELEC, I. Máš právo léčit se, jak chceš. *Lidové noviny – příloha Orientace*. 24. 9. 2016, s. 24–25.

² Z monografií o právním rámci v zahraničí např. THALER, M. – PLANK, M.-L. *Heilmittel und Komplementärmedizin in der Krankenversicherung*. Wien: Manzsche Verlags- und Universitätsbuchhandlung, 2005.

³ J. Heřt (níže) za léčitelství však označuje pouze praktiky přírodních léčitelů bez odborného vzdělání.

Skeptici vyzdvihují, že medicína je vědecky podložená, neboli že se jedná o *evidence-based medicine*. Naopak vstřícnější hodnotitelé mají sklon poukazovat na (dle nich) nemístnou moc a vliv lékařů a vědců a jejich odborné meze. V jejich očích je pak tato medicína *oficiální*.

Hranice mezi medicínou a léčitelstvím je však mlhavá. Mezi medicínou a léčitelstvím totiž existují *hraniční obory* jako psychosomatická medicína, akupunktura či balneologie. Jsou součástí medicíny, zároveň však zahrnují též kritické postoje vůči některým praktikám medicíny, která by se pak dala označit jako *konvenční* či jako medicínský *mainstream*.

Hraniční může být rovněž *konkrétní zdravotnický výkon (zárok)*. Takové prvky vykazuje třeba záměrný domácí porod, respektive profesionální asistence při něm. Chtějí ji provádět některé porodní asistentky s oficiálním vzděláním, tuzemští gynekologové-porodníci však tento postup považují za *non lege artis* a rovněž jejich zahraniční kolegové jsou kritičtí. Domácímu porodu se věnuje v Česku značná pozornost, je předmětem politických střetů a soudních sporů. Odborné reflexi – nepřekvapivě stranické – se tak těší též jeho právní rozměr. Zde si jev zaslouží zmínku hlavně proto, že „domorodičky“ zhusta chovají odpor vůči oficiální medicíně a využívají léčitelství.

V některých oborech existují *odlišné odborné přístupy*. Zejména psychoterapie je rozmanitá, existují desítky praktik, metod a směrů. Některé se obecně uznávají. Jiné se považují za výstřední a některé za podivné a škodlivé.⁴ Z povahy věci přitom chybí srovnatelně přesvědčivé *prověření účinnosti a bezpečnosti* jako v případě somatické medicíny.

Za léčitelství bychom neměli považovat samotné *odmítání* medicínských zákroků (výkonů) pacienty či za ně rozhodujícími osobami, například odmítání očkování dítěte jejich matkami. Takové odmítání se však zhusta *ospravedlňuje* zdůvodněními propojenými s léčitelstvím. Odpor vůči očkování šíří právě mnozí léčitelé.

Léčitelstvím nebývá ani *laická medicína*, již je hlavně právem požadovaná první pomoc v případě nouze, ale také soustavná zdravotní péče o sebe sama a o blízké v domácím prostředí na základě dílčích znalostí medicíny s léčivými přípravky a zdravotnickými prostředky, tak jejich doma vyrobenými obdobami. Děje se tak dílem se znalostmi a dovednostmi získanými od zdravotnických pracovníků, ale též na základě zkušeností vlastních či poskytnutých dalšími laiky. Taková péče může být více či méně *lege artis*. Zejména na laickou první pomoc nelze klást přísné nároky, protože pomocníci jsou ve značném stresu. Mnohé se toleruje rovněž při péči o chronicky nemocné v domácím prostředí.

Přitom se v Česku ukazuje, že chybí vyjasnění zdravotnických zákroků vyhrazených licencovaným poskytovatelům zdravotní péče působících pomocí kvalifikovaných lékařů.

⁴ Veřejně hrazenou psychoterapii jako zdravotní péči poskytují kliničtí psychologové kvalifikovaní dle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařských zdravotnických povoláních, a licencovaní jako poskytovatelé či působící jako jejich zaměstnanci. Další psychologové s vysokoškolským vzděláním však působí mimo zdravotnictví. Zároveň však působí množství psychoterapeutů bez odpovídající kvalifikace. Existuje několik stovek různých psychoterapeutických přístupů (podle přednášky, kterou přednesl profesor T. Kašpárek na konferenci *Lidé, zdravotnictví a právo – Kvalifikace, kompetence a licence ve zdravotnictví*. Brno: Všeobecná zdravotní pojišťovna a Masarykova univerzita, 9. 9. 2016).

Léčitelstvím není ani *minulá medicína*, založená na omezených či mylných poznatcích a zastaralých či překonaných metodách a technologiích. Zmíněná laická medicína se na nich někdy zakládá, což odráží setrvačnost laických znalostí a dovedností.

Těž medicína má tradice. Pokud tyto tradice převažují nad modernizacemi, může se považovat za *tradiční*. Taková tradiční medicína se v soudobém světě dokáže proměnit ve svébytné léčitelské směry.

Mezi medicínou a léčitelstvím probíhá *výměna*. Některé metody medicíny se staly praktikami léčitelství.⁵ Medicína si naopak dokázala osvojit některé metody tradičního léčení.⁶

Léčitelství se *překrývá* s rozmanitými činnostmi sloužícími zlepšení tělesného a duševního zdraví v širším smyslu a společenských vztahů, které však za léčitelství nepovažujeme. Tyto praktiky mohou být přitom žádané či doporučované jak léčitelstvím, tak medicínou.

Takovými praktikami jsou *výživová doporučení a požadavky* v podobě jak odmítání či omezování určitých potravin – typicky vegetariánství a veganství – včetně *abstinence* od alkoholických nápojů, tabákových výrobků a drog, tak naopak jejich upřednostňování, dále *hygienu* (omývání, lázně, sauna a další očistné praktiky), *tělesná cvičení* (jóga, tai-či) a *sporty*, ba dokonce rozmanité *zájmy a záliby*.

Samostatnou kategorii pak představují *víra, náboženství a světonázory*. Jednotlivá náboženství vysvětlují svět a život, jejich původ a směřování. Přitom naznačují chování a myšlení, která by měl jednotlivec činit pro blaho jak na zemi, tak v posmrtném životě. Mnohé praktiky jednotlivých náboženství tak *ovlivňují chování a myšlení člověka*.

Život a zdraví jsou však pro člověka *natolik důležité*, že jej náboženství nemohou opomíjet. Nevysvětlená uzdravení mnohá náboženství vyzdvihují jako zázrak. Naděje ve vzkříšení mrtvých je základem křesťanství. Vyléčení onemocnění nevysvětlitelné medicínou je v římskokatolické církvi důvod svatořečení zemřelého. Některá náboženství mají vyhraněnou *léčitelskou složku* či *jsou vyloženy léčitelské*. Náboženské působení nabízí léčení duševních stejně jako tělesných onemocnění, úrazů a zdravotních postižení.

B. PŘEHLED LÉČITELSTVÍ

Léčitelství není jednotné. Tvoří hojné *směry*. Homeopatie, tradiční čínská medicína a její zřetelná složka akupunktura, ajurvěda, antroposofie či bylinkářství (fytoterapie) jsou ty nejrozšířenější a nejznámější. Obdobně lze považovat za léčitelské směry rovněž výstřední psychoterapie. Existují však též léčitelské směry, které provozují jednotlivci působící po určitou dobu a zaměřující se na jednotlivá onemocnění.

⁵ Například pouštění žilou (phlebotomie, *bloodletting*) byla častá medicínská praktika od starověku do novověku, založená na mylném názoru. Jako součást oficiální medicíny se používá výjimečně u některých vzácných onemocnění, jinak se jedná o léčitelskou praktiku založenou na pseudovědě.

⁶ Například antimalarikum artemisin, za jehož objev a vývoj pro medicínské účely v 70. letech 20. století čínská lékařka-vědkyně Tchu Jou-jou dostala v roce 2015 Nobelovu cenu, byl bylinným přípravkem tradiční čínské medicíny (níže).

Profesor anatomie Jiří Heřt zmapoval množství těchto směrů a jako angažovaný skeptik (níže) tyto kriticky zhodnotil.⁷

Některé léčitelské směry *vycházejí z tradičních medicín*. Nejznámějšími příklady jsou „tradiční čínská medicína“ (TCM) či indická „ajurvéda“. Za dalšími stojí *zakladatelé*.⁸ Takto založené léčitelské směry pak rozvíjejí *následovníci*.

Podkladem leckterých léčitelských směrů je *svérázný výklad* vesmíru, světa, života rostlin, zvířat a lidí, částí těla, tělesných stavů, duše a ducha. Tím se pochopitelně propojují se zmíněnými náboženstvími. Jiná léčitelství jsou pragmatická a praktická, léčitelé se je nepokoušejí vysvětlovat.

Některá léčitelství se *vzájemně uznávají*, přestože jejich východiska nejsou slučitelná či si dokonce protirečí. Dále zmíněné odmítání medicíny může být tak silné, že platí úsloví „nepřítel mého nepřítele“. Vzájemné rozpory se však mohou přehlížet též kvůli neschopnosti kritického myšlení. Jiné směry se *vzájemně odmítají*. Existují natolik šarlatánské praktiky, že je odmítá většina léčitelských směrů.

Některé léčitelské směry *se snaží stát součástí medicíny*, ta je však odmítá či uznává jen omezeně. Pojímají se pak jako doplněk vědecké či konvenční medicíny – proto výraz *komplementární medicína*.

Další léčitelské směry se naopak vůči medicíně jako takové či vůči některým jejím oborům (psychiatrie) a zákrokům (vakcinace) stavějí *zdrženlivě, pochybovačně, odmítavě až nenávistně* a nabízejí se náhradou – proto výraz *alternativní medicína*.

Medicína jako aplikovaná věda využívá poznatky biologie, chemie, fyziky, ale také nejrozumnější technologie. Navazuje tak na *další vědní obory*.

Obdobně existují různé *povědy* či *pseudovědy*. Mezi nejznámější patří astrologie či geomancie (např. čínské *feng-šuej*). Některé tyto povědy jsou podobně aplikované jako léčitelské praktiky, například proutkařství pro hledání vody a nerostů či kuriózní technologie vysoušení zdiva bez mechanických zásahů. Léčitelství se podobají tím, že se nabízejí jako řešení nějakého palčivého problému.

Léčitelství má pochopitelně s medicínou též *podobnosti*. Léčitelství podobně jako medicína nabízí pacientům⁹ *výkony/zákroky* odpovídající diagnostické, terapeutické, léčebně rehabilitační, preventivní či paliativní zdravotní péči.¹⁰

Léčitelství srovnatelně jako medicína využívá *výrobky*. Pokud by měly působit biologicky či chemicky, tak představují obdobu registrovaných léčivých přípravků. Existují ale též léčitelské přístroje, mající

⁷ HEŘT, J. *Alternativní medicína a léčitelství*. Praha: Nakladatelství Věry Noskové, 2011, rovněž jako pracovní verze *Alternativní medicína a léčitelství – Kritický pohled*. 2010. Dostupná na internetu na stránkách Sysifos.

⁸ Homeopatii na sklonku 18. století vytvořil lékař S. Hahnemann, který kriticky vnímal problematické dobové lékařské metody, aby na ně odpověděl ucelenou teorií a návrhy terapií.

⁹ § 3 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále „ZZS“), definuje pacienta jako osobu, které jsou poskytovány zdravotní služby, tj. oficiální medicína, nikoli praktiky právem ignorovaného léčitelství. V textu rozumím pacientem též uživatele léčitelství, neboť neexistuje jakýkoli vhodný jiný výraz a jeho použití je ospravedlnitelné srovnatelným ohrožením a zájmem.

¹⁰ Členění dle § 5 odst. 2 ZZS.

působit fyzikálně podobně jako certifikované zdravotnické prostředky.¹¹ Používají se ovšem též nestandardními způsoby oficiální zdravotnické výrobky či nestandardně vyhodnocují poznatky medicíny.¹²

C. PODOBY PŮSOBNÍ LÉČITELŮ A JEJICH VZTAH K MEDICÍNĚ

Některé léčitelské praktiky pacienti využívají na základě vlastních zkušeností, zážitků a úvah *sami na sobě*. Právo to může stěží postihnout. Jenom výjimečně je představitelné, že by dotyčný byl omezen na svobodě jako duševně chorý, neboť si ubližuje.

Spousta léčitelských praktik se provádí uvnitř *rodin* či podobných skupin. Všichni tušíme, že mnoho pacientů využívá léčitelství na radu blízkých.

V jiných případech *spolupůsobí* různou měrou a různými způsoby léčitelé, zastánci léčitelství a pacienti. Mnozí léčitelé či zastánci léčitelství omezují na výklady a návody. Jindy zákroky vykonávají jen léčitelé, přičemž pacienti jejich dovednost uznávají. Někteří léčitelé vyzdvihují svoji jedinečnost, jiní své nauky šíří. Některé léčitelské směry mají celé *školy*.

Rozličný je konečně *hospodářský rozměr* léčitelských směrů a praktik. Mnozí léčitelé působí jen příležitostně a vesměs zdarma. Jenom někteří působí soustavně a vydělávají si jím. Je zřejmé, že první státnímu dohledu uniká více než to druhé. Léčitelské přípravky a prostředky pochopitelně již zpravidla léčitelé poskytují svým pacientům za úhradu. Zde stát samozřejmě dokáže zasáhnout lépe.

Různé může být *přesvědčení*. Mnozí léčitelé jsou o správnosti svého léčitelského směru či praktiky přesvědčení, vyplývá z jejich náboženství, světonázoru, úvah či zkušenosti. Skeptici takové přesvědčení považují za *blud*. Najdou se však léčitelé, kteří by sobě a svým blízkým jimi samotnými nabízené léčitelské praktiky neposkytli, neboť si jsou vědomi jejich neúčinnosti a škodlivosti. Jejich počínání tak lze vnímat jako podvodné.

Za těchto okolností *nevíme*, jak je – v Česku – vlastně léčitelství rozšířené, kolik pacientů jej vyhledává a do jaké míry tak činí vedle vyhledávání medicíny a případně namísto ní. Zahraniční studie naznačují, že léčitelské praktiky využívá podstatná část obyvatel. Moc se neví o hospodářském rozměru. Chybějí nicméně přesnější údaje ohledně četnosti a významu. Většině takových pacientů léčitelství medicínu nenahrazuje, spíš ji doplňuje. Solidnější studie se týkají využívání léčitelství (označovaného jako komplementární a alternativní medicína) pacienty trpícími konkrétními onemocněními, zejména vážnými (rakovina).¹³

¹¹ Výrobu, odbyt a užívání upravují zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech, (dále „ZL“), respektive zákon č. 268/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích. V obou případech existují hraniční výrobky.

¹² Například autohemoterapie, tedy injekce vlastní krve (nutno odlišit od autotransfuze), respektive v Japonsku populární diety podle krevních skupin.

¹³ Shrnutí stavu poznání např. HORNEBER, M. – BUESCHEL, G – DENNERT, G. – LESS, D. – RITTER, E. – ZWAHLEN, M. How many cancer patients use complementary and alternative medicine: a systematic review and metaanalysis. *Integrative Cancer Therapies*. 2012, roč. 11, č. 3, s. 187–203.

Medicínu představují zdravotnické výkony (zákroky) různého druhu a časové, osobní a věcné náročnosti. V jejím případě nicméně máme přehledy o výskytu onemocnění a úrazů, vyšetřovacích a léčebných výkonech a zákrocích. Individuálně vše zachycuje zdravotnická dokumentace. Statisticky jsou pak podchycené díky převládajícímu veřejnému hrazení. Léčitelské praktiky jsou podobně rozmanité, čísla ovšem neznáme.

Žádoucí je tak hledat a použít vhodné *sociometrické a ekonometrické metody*, abychom vůbec mohli poznat výskyt léčitelství a jeho *hospodářský rozměr*. Nabízejí se metody zjišťování jiných skrytých či skrývaných jevů („šedá“ a „černá“ ekonomika).¹⁴ Srovnatelné nástroje pak nabízí sociologie pro zkoumání léčitelství jako společenského jevu.¹⁵

D. POPTÁVKA PO LÉČITELSTVÍ

Léčitelství vyhledávají mnozí pacienti, které postihuje *vážné onemocnění či úraz*, které často či pravidelně končí trvalým vážným postižením nebo smrtí. Psychologie vysvětluje takové počinání jako běžný způsob vypořádávání se s touto skutečností.

Léčitelství přitom nahrává *korektnost* medicíny. Medicína nedokáže vyléčit všechna onemocnění. Některá jsou léčitelná jen dílem či léčba uspěje jenom u části pacientů. Některá onemocnění jsou nadále vždy smrtelná. Medicína tuto skutečnost přiznává. Léčitelství se tak může představovat a nabízet jako naděje.

Také leckteří pacienti, které postihují *běžná onemocnění či úrazy*, jež jsou léčitelné či zvládatelné, vnímají léčitelství jako doplněk či náhradu medicíny. Léčitelství se běžně nabízí jako nástroj zmírnění či odstranění *běžných obtíží a útrap*, zejména stálých či pravidelných bolestí a dalších neduhů. Léčitelství koneckonců rovněž slibuje prevenci.

Část obyvatelstva o konvenční medicíně či některých jejích zákrocích *pochybuje či jí odmítá* (vakcinace) a za *náhradu* považuje právě léčitelství. Důvodem mohou být skutečná, zveličená či domnělá rizika medicíny či pochyby o její účinnosti.

Lze předpokládat, že léčitelství či jednotlivé jeho směry či jejich praktiky zvažuje pacient teprve při onemocnění či úrazu. Činí tak leckdy až po poznání mezí medicíny. Jak už bylo naznačené, mnohé pacienty přimějí využívat léčitelství *příbuzní či přátelé*. Podle zprostředkovaných poznatků vykazují sklon zvažovat, vyhledávat a využívat léčitelství více *ženy* než muži, a mezi ženami zejména ty lépe vzdělané a situované.

Též v případě léčitelství lze uvažovat o poptávce a nabídce jako jevech, jež zkoumá *ekonomie*. Poptávka vyvolává nabídku. Na tom nic nemění, že *poptávka* bývá obecná („vylečte mne“ či „zachovejte mne

¹⁴ K ekonomickému rozměru léčitelství a jeho zkoumání např. SPINKS, J. – HOLLINGSWORTH, B. Are the Economics of Complementary and Alternative Medicine Different to Conventional Medicine? *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*. 2009, roč. 9, č. 1, s. 1–4.

¹⁵ K sociologickým aspektům léčitelství např. GALE, N. The Sociology of Traditional, Complementary and Alternative Medicine. *Sociology Compass*. 2014, Vol. 8, Iss. 6 (June), s. 805–822.

zdravým“), kdy řešení předestírá *nabídka*. Nabídka nicméně může poptávku vytvořit či povzbudit, pokud přesvědčí o potřebě.

Zkoumaný stejně jako zvažovaný právní rámec léčitelství a politika státu vůči němu by tak měly zohledňovat pohnutky pacientů.

E. MÉDIA A LÉČITELSTVÍ

Informace o mnohém nám zprostředkovávají *média* – tisk, rozhlas, televize. Takovým jevem je rovněž léčitelství, ale také jeho možná potřeba v podobě onemocnění a úrazů.

Veřejnoprávní rozhlas a televize mají za úkol poskytovat objektivní informace a uměřené komentáře.¹⁶ Zadání podporovat medicínu a odrazovat od léčitelství nicméně nemají a dalo by se debatovat, zda ji lze dovozovat. Snaha některých angažovaných skeptiků je postulovat při viditelném rozmachu léčitelství v 90. letech 20. století byla však patrná.¹⁷

Soukromá média mají širokou svobodu.¹⁸ Více či méně jejich novináři, reportéři a redaktoři pochopitelně dodržují zadání či očekávání majitelů.

Kritiku skeptiků, že média *propagují* léčitelství, je třeba vnímat s rezervou. Nelze říct, že by média byla podpoře léčitelství široce otevřená. Jejich provozovatelé si uvědomují, že by jim to neprospělo. Zájem diváků, posluchačů či čtenářů je omezený jako v případě každého jiného tématu. Nemusí být přitom léčitelství vždy nakloněný. Zájem může vyvolat též *kritická reportáž* varující před léčiteli či je zesměšňující.¹⁹

Existují nicméně *časopisy* na léčitelství méně či více zaměřené. Léčitelství veřejnosti nabízí rozsáhlá literatura, kterou lze nalézt ve většině knihkupectví. Některá nakladatelství se na léčitelství vyloženě zaměřují.

V obou případech se přitom nabízí otázka, jaký vliv má *reklama* zadávaná výrobcí léčitelských přípravků a prostředků provozovatelům těchto médií.

Nástrojem šíření informací o léčitelství – podobně jako o čemkoli jiném – se zhruba po roce 2000 stal *Internet*. Náklady na zveřejnění jakékoli informace jsou zanedbatelné. Lze pochybovat, že by se léčitelé a jejich přívrženci obávali jakéhokoli postihu.

¹⁶ § 2 odst. 2 zákona č. 484/1991 Sb., o Českém rozhlasu, a § 2 odst. 2 zákona č. 4873/1991 Sb., o České televizi.

¹⁷ Jeden ze známých angažovaných skeptiků astronom J. Grygar byl v letech 1992–1997 předsedou Rady ČT, vybavují si jeho vyjádření skepse k určitým pořadům a tlaku na ně.

¹⁸ Určitou míru vyváženosti právo žádá pro soukromá rádia a televizi, srovnej § 31 zákona č. 231/2001 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, se zákony o veřejnoprávních médiích (výše). Úplné svobodě se těší vydavatele periodik dle zákona č. 46/2000 Sb.

¹⁹ Léčitelství a další šarlatánství pravidelně zesměšňuje J. X. Doležal v časopise *Reflex*, který je jinak jako pravicově liberální nakloněn svobodě.

V minulosti, kdy rozhlas a televizi kontroloval stát a kdy vydání knihy bylo nákladné a existovala autocenzura, se věhlas léčitelství a léčitelů šířil bezpochyby rovněž či především *ústně*. Panovala-li obava z nějakého postihu, byla to *septanda*.

Odlisný výskyt léčitelských směrů – například chiropraxe či osteopatie ve Spojených státech amerických, homeopatie v některých evropských státech a jiných méně – naznačuje kulturní a mentální rozdíly mezi národy. Jazykovou bariéru totiž lze překonat. Léčitelské texty se běžně *překládají*. Prezentace a propagace důležitých směrů jsou dostupné v desítkách jazyků.

F. ŠKOLSTVÍ A LÉČITELSTVÍ

Při vzdělávání dětí a mladistvých léčitelství *nebývá tematizováno*. Koneckonců zdravotní výchova dětí a mládeže je omezená a jejich znalosti a dovednosti tak nelze přeceňovat.

Školská legislativa stanoví na výuku a s ní související výchovu určité nároky. Na jedné straně předpokládá *zprostředkovávání vědeckých poznatků*. Na druhé straně se – přinejmenším na veřejných školách – žádá náboženská, světonázorová a politická *zdrženlivost*.²⁰

Připomeňme si přitom, že vedle standardního vzdělávání dětí a mládeže existují rovněž *alternativní modely a metody vzdělávání*. Znamé je waldorfské školství či školství Montessori. Část rodičů pak volí domácí vzdělávání. Obojí lze považovat za vzdělávací období léčitelství. Pohonem bývá zpochybňování konvenčního vzdělávání či jeho prvků. Bylo by jistě vhodné zkoumat, zda se náklonnost vůči léčitelství prolíná se vstřícností vůči těmto alternativním modelům a metodám vzdělávání. Jednotlivé státy mají různé postoje vůči takovým alternativám. Česko se vůči nim staví odtažitě. Leckteré další státy jsou liberální.

Jinou záležitostí je tematizace léčitelství během *profesního vzdělávání a výcviku* budoucích lékařů, zdravotních sester a dalších zdravotnických pracovníků na lékařských a zdravotnických fakultách, popřípadě při postgraduálním atestačním vzdělávání. Lze předpokládat, že někteří pedagogové – jak teoretici, tak klinici – léčitelské směry a jejich konkrétní praktiky ve výuce *zmíní*, ovlivňují-li jejich obor medicíny. Je tomu tak jistě dobře. Lékaři by měli znát vše podstatné. Žádná politika vzdělávání budoucích lékařů, zdravotních sester a dalších zdravotníků vůči léčitelství nicméně patrná v Česku není.

G. POLITIKA A LÉČITELSTVÍ

Proti léčitelství se angažuje *skeptické hnutí*. V Česku jej ztělesňuje Český klub skeptiků Sysifos.²¹ Je dobré dodat, že takový skepticismus běžně odmítá rovněž náboženství, což pochopitelně ovlivňuje jeho vliv ve společnosti. Český angažovaný skepticismus se nicméně proti náboženstvím příliš nevyhraňuje, což patrně odráží malou religiozitu české společnosti.

²⁰ § 2 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.

²¹ Internetová prezentace <<http://sysifos.cz>>. Spolek každoročně vyhlašuje anticenu „Bludný balvan“, kterou zhusta uděluje věhlasným léčitelům a léčitelským institucím.

Na druhé straně *existují spolky léčitelů a zastánců* nejvýznamnějších léčitelských směrů, kterými jsou homeopatie, antroposofie, tradiční čínská medicína či ajurvéda. Oproti cizině v Česku nicméně nenalezneme zastřešující svaz těchto spolků, který by prosazoval toleranci a akceptaci léčitelství a bránil jeho restrikcí. Pokusy takové organizace ustavit neuspěly.

České pacientské organizace zůstávají roztržštěné a slabé. Vesměs se zakládají na několika osobnostech, které jsou zhusta sporné. Členská základna je malá. Postrádají tak vliv. Na straně těchto pacientských organizací *není patrné* zřetelné a soustavné angažmá ani ve prospěch léčitelství, ani jeho odmítání jako neúčinného a škodlivého.

Jinak tomu může být u organizovaných *skupin pacientů* trpících konkrétními onemocněními či blízkých těchto pacientů. Jim totiž léčitelské směry mohou dávat zřetelné přísliby. Výrazná náklonnost léčitelství ze strany těchto skupin však také není patrná. Lze předpokládat, že postoje vůči léčitelství by tyto pacienty a blízké štěpily.

Známa tuzemská *aktivistická organizace* Liga lidských práv se angažuje též vůči zdravotnictví. Zmínit lze program „Férová nemocnice“. Pomáhá vést spory týkající se zdravotní péče pacientům v oblastech svého zájmu (strategická litigace). Ve vztahu ke zdravotnictví prosazuje nicméně hlavně svobodu a ve vazbě na ni kvalitu péče. Její dostupnost stojí stranou. Česko zde totiž skóruje dobře.²² Léčitelství větší *pozornost nevěnuje*. Neprosazuje tedy ani větší vstřícnost vůči němu, ale ani se proti němu nestaví kriticky. Patrná je však *situační koalice*. Aktivisty a léčitele spojuje kritika povinné vakcinace.

Léčitelství obecně ani kterýkoli jeho směr či praktika nepředstavují v Česku natolik zásadní *politické téma*, aby vůči němu či vůči nim zaujímaly klíčové politické strany svá stanoviska. Angažují se nicméně jednotliví politici takřkajíc „napříč politickým spektrem“.²³ Mají pro to patrně individuální či profesní pohnutky.

Mezi českými politiky jsou hojně zastoupení lékaři. Regulace týkající se zdravotnictví a ochrany zdraví se tak těší pozornosti založené na odbornosti snad ve větší míře než v případě jiných odvětví. Přitom je však patrné též sledování profesních zájmů a představ. Tlak na restrikcí léčitelství ze strany těchto politiků-lékařů však není výrazný. Zdaleka ne všichni lékaři patrně považují léčitelství za hodné větší pozornosti. Část lékařů se navíc léčitelstvím soustavně zabývá (níže).

H. ODDĚLENÍ MEDICÍNY A LÉČITELSTVÍ

V Česku je ve většině ohledů léčitelství od medicíny *oddělené*. Medicína je předmětem detailní regulace. Poskytovatelé jako instituce a zdravotničtí pracovníci jako profesionálové mají postupovat podle poznatků medicíny jako vědeckého oboru. Naopak léčitelství samo vlastně *upraveno není*. České zákony ani podzákoné předpisy toto slovo či jeho odvozeniny až na jednu dále vysvětlenou výjimku vůbec neobsahují.

²² BJÖRNBERG, A. *European Health Consumer Index Report*. Health Consumer Powerhouse, 2015, 2016. Dostupné z: <http://www.healthpowerhouse.com/files/EHCI_2015/EHCI_2015_report.pdf>.

²³ Například bývalá poslankyně KSČM Jiřina Fialová soustavně prosazovala neověřenou léčbu nádorů snížením hladiny homocysteinu.

Léčitelství se – odhlédneme-li od hraniční balneologie – netěší financování v rámci českého veřejného zdravotního pojištění. Jen vzácně se mu věnuje veřejně financovaný výzkum.

V Česku léčitelství *nevstoupilo* na půdu lékařských *fakult*. Lékařské fakulty jsou baštami odporu vůči léčitelství. Mnozí lékaři-akademici a přírodovědci spjatí s medicínou patří mezi angažované skeptiky. Léčitelství nezakořenilo ani na zdravotnických fakultách vzdělávajících zdravotní sestry a další nelékařské zdravotnické pracovníky. Případná vstřícnost na jejich půdě by patrně vyvolala protitlak z lékařských fakult.

Léčitelství se nevnímá jako úředně uznané povolání, ke kterému by bylo možné se připravovat. Žádná česká soukromá vysoká škola přinejmenším nezkusila některý směr léčitelství akreditovat jako studijní program.

I. PROLÍNÁNÍ A POTÝKÁNÍ MEDICÍNY A LÉČITELSTVÍ

Zároveň se v Česku léčitelství s medicínou pozoruhodně prolíná. Jak bude patrné, právo dílem toto prolínání akceptuje, dílem ignoruje.

Lékárny prodávají vedle registrovaných léčivých přípravků též potravní doplňky. Na skladě vesměs mají též homeopatika, pro něž notabene platí lékárenský monopol. Toliko lékárny, jež provozují velké veřejné výzkumné nemocnice, se údajně zdráhají nabízet tyto výrobky mající pochybný přínos.²⁴

Tato komercializace nevyvolává pohoršení. *Česká lékárnická komora* jako organizace, která sdružuje všechny farmaceuty a vykonává vůči nim kárnou odpovědnost, se *vyhýbá* vyjádřením. Oficiální internetové stránky komory neuvádějí jediný dokument se slovem „homeopatie“ či jeho odvozeninami.²⁵ Lze jen hádat, zda je to dokladem rozporu mezi členy či naopak jejich shody na hospodářské výhodnosti prodeje při vědomí pochybností vyjadřovaných zejména lékaři-vědci.

Mnozí *lékaři* používají některé metody alternativní medicíny. Zmiňuje se, že zhruba desetina praktických lékařů nabízí svým pacientům homeopatii. Podobně někteří lékaři běžně nabízejí rovněž tradiční čínskou medicínu či akupunkturu.

Řada těchto lékařů provozování léčitelství – mluví a píšou o komplementární, alternativní či integrativní medicíně než o léčitelství – *inzeruje*, nyní zejména ve svých internetových prezentacích. Lékaři nabízejí zpravidla jen některé směry či praktiky léčitelství. Vesměs přitom tito lékaři nadále rovněž provozují medicínu hrazenou veřejnými zdravotními pojišťovnami. Nalezneme však též lékaře, kteří medicínu víceméně opustili a svým platícím pacientům poskytují paletu léčitelských výkonů.²⁶

Pozornost by si zasloužily podoby vedení zdravotnické dokumentace. Léčitelské směry a praktiky mají totiž svou specifickou terminologii. Lze se dále jenom ptát, jak léčitelství praktikující lékaři vysvětlují

²⁴ Podle neoficiálního vyjádření lékárnice působící v minulosti v lékárně pro veřejnost Masarykova onkologického ústavu v Brně.

²⁵ Viz <<http://www.lekarnici.cz>>.

²⁶ Příkladem je lékařka L. Eleková, jež nabízí (<<http://www.lecivacesta.cz>>) řadu léčitelských praktik, vedle homeopatie rovněž léčitelské diagnostické metody. Dle rejstříku poskytovatelů zdravotní péče Ministerstva zdravotnictví nemá až na jednu výjimku smlouvy s veřejnými zdravotními pojišťovnami.

účinnost jednotlivých léčitelských výkonů, jestliže medicína je má za neúčinné, a jak pak vysvětlují alternativy, mezi něž pak patří právě tato medicína.

V roce 2015 zřízené centrum tradiční čínské medicíny Fakultní nemocnice v Hradci Králové představuje (dosud) ojedinělý průnik důležitého směru léčitelství do velké veřejné nemocnice s výukovým a vědeckým zaměřením. Kvůli absenci oboru tradiční čínská medicína je právně problematické hostování čínských lékařů. Nadužívá se institut stáže. Lze ještě přemýšlet, jak se fakultní nemocnice vypořádala s vedením zdravotnické dokumentace.

Česká lékařská komora je profesní samospráva s povinným členstvím.²⁷ To se při zjevně odlišných pohledech lékařů na léčitelství odráží v její politice. Po roce 1990 módní homeopatii komora uznala za součást medicíny. Její představitelé poukazují na nevhodnost postihu lékařů, kteří opustili konvenční medicínu a nabízejí svým pacientům léčitelství. Dlužno dodat, že bez důvodné stížnosti pacienta právně takový zákrok přípustný není. Na druhé straně komora zaujala kritický postoj též vůči léčitelským praktikám v onkologii²⁸ nebo vůči zařazování hraničních oborů do atestační přípravy.²⁹ Při předpokládaném slabém angažmá masy hraje roli autorita těch aktivních.

Třenice ohledně léčitelství tak probíhají zejména na půdě dobrovolné odborné organizace, jíž je *Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně*. Po diskusích a polemikách *zůstaly* členskými společnostmi Česká lékařská akupunkturická společnost či Společnost psychosomatické medicíny.³⁰ Naopak *vyloučena* byla v roce 1996 Homeopatická společnost.³¹ Tato sice následně dosáhla po vícestupňovém soudním projednání možnost přezkumu svého vyloučení,³² na výsledku to nic nezměnilo. Jako Česká lékařská homeopatická společnost tedy působí samostatně.³³

J. REPRESE LÉČITELSTVÍ

V Česku se léčitelství nevnímá jako *podvod*.³⁴ Lze se jen dohadovat, co je příčinou. Lze si představit popření podvodnosti, řekne-li léčitel zřetelně, že jde o léčitelství, a to bez ohledu na bludně tvrzenou účinnost. Vysvětlením však může být prostě nedostatek trestních oznámení pacientů či jejich blízkých.

²⁷ Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře.

²⁸ Srovnej Stanovisko vědecké rady ČLK k neověřeným léčitelským postupům v onkologii ze dne 2. 2. 2012. Dostupné z: <<http://www.lkcr.cz>>.

²⁹ Usnesení XXVII. sjezdu delegátů ČLK konaného ve dnech 16.–17. 11. 2013 v Brně. Dostupné z: <<http://www.lkcr.cz>>.

³⁰ Společnost psychosomatické medicíny si je vědomá hraničního rázu svého oboru a nedůvěry medicínského *mainstreamu*, distancuje se tak třeba od dr. Hnízdila jednostranně zdůrazňujícího psychický původ somatických onemocnění v médiích, srovnej vyjádření ze dne 18. 2. 2015. Dostupné z: <http://www.psychosomatika-cls.cz/?page_id=776>.

³¹ Nedatované stanovisko ČLS JEP k homeopatii (<<http://www.cls.cz/stanovisko-k-homeopatii>>), dokumentace rozhodnutí o vyloučení učiněném 30. 12. 1996 není dohledatelná.

³² Rozsudek Evropského soudu pro lidská práva *Běleš a ostatní proti ČR* č. 47273/99 ze dne 12. 11. 2002.

³³ Internetová prezentace dostupná z: <<http://www.clhs.cz>>.

³⁴ § 209 zákona č. 40/2009, trestní zákoník, (dále „tr. z.“): „Kdo sebe nebo jiného obohatí tím, že uvede někoho v omyl, využije něčího omylu nebo zamlčí podstatné skutečnosti, a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou.“

Za nejlépe naplňující skutkovou podstatu lze považovat vyloženě šarlatánské praktiky, nabízejí-li se pacientům za úplatu výrazně přesahující náročnost plnění.

Drtivá většina pacientů využívá léčitelství dobrovolně. *Omezování osobní svobody* tak bývají jistě vzácné. Lze však připustit, že provádění léčitelských praktik na bezmocných pacientech zůstává skryto.

Zvažovat je třeba rovněž *ublížení na zdraví*.³⁵ České soudy již za ně odsoudily lékaře, který pacienta léčil homeopatií, byla-li výsledkem smrt pacienta nešetřením zhoršení zdravotního stavu, a to bez ohledu na podle všeho korektní informování o alternativním rázu terapie a jeho souhlasu.³⁶ Stěží se však jedná o ustálenou judikaturu.

Koneckonců též v jiných zemích se při postihu léčitelů váhá. V Německu se dále ještě vysvětlený tolerantní režim léčitelství kvůli skandálům alternativní léčby onkologických pacientů v pokročilém či terminálním stádiu rakoviny nyní začal zpochybňovat. Státní zastupitelství nicméně trestní stíhání nezahajovala.

Při zvažování možné uplatnitelnosti všech skutkových podstat přinejmenším na nejproblematictější léčitelské praktiky je třeba zvažovat pohnutku. Léčitelé a jejich zastánci jsou totiž zpravidla přesvědčení, že léčitelské praktiky účinkují. Ze skeptického pohledu je to přesvědčení mylné až bludné. Pak se však pochybuje, zda jsou naplněné předpoklady trestnosti, totiž nedbalost či dokonce úmysl, respektive zda se nejedná o skutkový omyl.³⁷

Některé státy se rozhodly za účelem potlačování léčitelství vytvořit zvláštní skutkovou podstatu trestného činu. Příkladem je Slovensko, kde skutková podstata *poškodenie zdravia* má postihnout poškození zdraví pacienta lidovými léčiteli, kteří nejsou oprávněni vykonávat zdravotnická povolání.³⁸

V Česku nicméně zůstává nejasné, jak právně léčitelství hodnotit. Přesvědčivé jsou totiž restriktivní stejně jako tolerantní výklady českého práva.

Restrikce by se mohla zakládat na argumentaci, že oficiální zdravotnictví má monopol na poskytování zdravotní péče. Toto zdravotnictví tvoří poskytovatelé zdravotní péče, kteří mají podrobně určené organizační, kvalifikační, personální a materiální nároky.³⁹ Léčitelství těmto méně či více hned ve všech zmíněných ohledech neodpovídá.

³⁵ § 145–148 tr. z. Je na místě zvažovat naplnění úmyslu v případě obvyklého bludného přesvědčení léčitele.

³⁶ Rozsudek Okresního soudu ve Vyškově ze dne 26. 1. 2011, sp. zn. 1 T 5/2007, Krajského soudu v Brně ze dne 27. 7. 2011, sp. zn. 3 To 283/2011 a Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 14. 3. 2012 sp. zn. 11 Tdo 1455/2011-31. Nejvyšší soud v odůvodnění odmítavého usnesení nicméně zdůraznil, že nižší soudy nezaložily své závěry na nesprávnosti, neúčinnosti či škodlivosti homeopatické léčby, nýbrž na neřešení zhoršení zdravotního stavu. Tisková reflexe včetně lékařské debaty dostupná např. z: <<http://www.tribune.cz/clanek/23478>>.

³⁷ § 15–16, respektive § 18 tr. z.

³⁸ § 162 zákona č. 300/2005 Z. z., trestný zákon, komentář viz KÁDEK, P. *Trestné právo v zdravotnictví*. Bratislava: Wolters Kluwer, 2016, s. 107 an.

³⁹ Srovnej § 2 odst. 4 vymezující zdravotní péči, již smějí provádět jenom poskytovatelé zmínění v § 2 odst. 1 a licencovaní dle § 15–27 ZZS, kteří splňují materiální a personální požadavky dle vyhlášky 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, a vyhlášky 99/2012 Sb., o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb s personálem, jehož kvalifikaci určují zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné

Jako neoprávněné poskytování zdravotní péče by pak léčitelství šlo postihovat jako správní delikt pokutami.⁴⁰ Možné je dokonce naplnění skutkové podstaty přečinu neoprávněného podnikání.⁴¹ Jeden krajský úřad vykonávající státní správu na úseku zdravotnictví po roce 2012 uložil pokuty za laické komerční praktikování homeopatie a Ministerstvo zdravotnictví je potvrdilo. Nyní se čeká na závěry správních soudů.⁴² Je to však s ohledem na stovky praktikujících laiků zjevně ojedinělý postup. Úřady patrně vyčkávají.⁴³ Licencování poskytovatelé zdravotní péče, zejména praktičtí lékaři, však za provádění léčitelství postižitelní bez dalšího takto nicméně nejsou.⁴⁴

Tolerance se však také dá odůvodňovat. Mnohé zdravotnické výkony si provádějí pacienti sami či jim je poskytují jejich blízcí. Často se přitom nepostupuje *lege artis*. Úzké vymezení zdravotní péče, na kterou má legální monopol oficiální zdravotnictví, prostě není udržitelné.⁴⁵ České právo bohužel nevymezuje okruh zdravotnických zákroků, které laici nesmějí provést. Přitom, jak již bylo naznačené, podstatná část léčitelství není komercializovaná.

Tolerantnímu vnímání českého práva také nahrává neúspěšný pokus zřetelněji postihnout léčitelství záměrně širším vymezením zdravotní péče legislativou navrhovanou v roce 2001. Tehdy se podařilo zastáncům léčitelství či vstřícnosti vůči změně mobilizovat.

Na každý pád léčitele včetně lékařů volících léčitelské praktiky úřady a soudy nepostihují. Měli bychom jen zvažovat, do jaké míry se tak děje kvůli „právní mlze“ a do jaké míry kvůli dále naznačeným skutečnostem.

Pacienti jsou totiž vesměs spokojení. Ti nespokojení – netušíme, kolik jich je a jak moc jsou nespokojení – jsou pak snad znejistění očekáváním, že by úřady a soudy jejich počínání vnímaly jako pošetilé a léčitelství následně nehodnotily jako protiprávní.

Dokonce kdyby si pacienti stěžovali, pak by úřady a soudy patrně dostihla *důkazní nouze*, zvláště pokud nebyli ochotní vypovídat další pacienti. Doklady praxe totiž vesměs chybějí, (ne)vedení dokumentace léčiteli ještě zmíním.

způsobilosti, respektive specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, respektive zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče.

⁴⁰ § 114 odst. 1 písm. a (fyzické), respektive § 115 odst. 1 písm. a (právní osoby) ve vazbě na § 11 odst. 2 ZZS.

⁴¹ § 251 tr. z.

⁴² Podle informací vyšších úředníků ministerstva případy rozhoduje Krajský soud v Brně.

⁴³ Politikou Ministerstva zdravotnictví se nicméně vskutku jeví být upřednostnění praktikování homeopatie lékaři, protože – podle vysvětlení – součástí zdravotní péče je určení diagnózy.

⁴⁴ Dle § 45 odst. 1 ZZS má poskytovatel poskytovat zdravotní služby na náležité odborné úrovni a pacient má dle § 28 odst. 2 na takové služby právo. § 4 odst. 5 ZZS náležitou odbornou úroveň vnímá zdravotní služby (tj. především péči) podle pravidel (rozumějme poznatků) vědy a uznávaných medicínských postupů. Mezi skutkovými podstatami přestupků/správních deliktů nicméně nedodržení náležité odborné úrovně není.

⁴⁵ Srovnej § 11 odst. 2 ZZS, který připouští bez licence („oprávnění“) pouze poskytování odborné první pomoci.

Může se rovněž zvažovat *ochrana spotřebitele*. Za klamavou praxi se totiž považuje nabízení služeb a výrobků s nepravdivými informacemi.⁴⁶ Rovněž tady však praxe chybí. Česká obchodní inspekce neuděluje pokuty a nevedou se spotřebitelské spory. Organizace na ochranu spotřebitele tuto oblast též opomíjejí. Příčinou je rovněž patrně nedostatek stížností.

Problematické by bylo konečně také považování léčitelských praktik za *klinický výzkum*.⁴⁷ Léčitelské metody jsou sice pohledem medicíny nestandardní – srovnatelně to platí pro léčitelské přípravky a prostředky – léčitelství se však neprovádí za účelem získání poznatků. Neprovádějí jej ani nemocnice či výzkumné ústavy.

Konkrétní léčitelská praktika včetně používání léčitelských přípravků či prostředků by nicméně mohla být předmětem klinické studie podle příslušných režimů jako zkoumání jeho účinnosti a bezpečnosti. Mohlo by se tak dít samostatně, představitelné je však rovněž srovnání s medicínou. Takovou studii by musely povolit příslušné úřady – Státní ústav pro kontrolu léčiv, respektive Ministerstvo zdravotnictví – a kladně posoudit etické komise.

Mohli bychom se pak přít, zda předpokladem musí být vědecky důvodná naděje účinnosti, nebo zda postačí přijatelná bezpečnost. Přikláněl bych se ke vstřícnému širokému výkladu. Možná je některá léčitelská praktika účinná. Pak by se neměla přehlížet. V případě těch ostatních může být užitečné čas od času potvrdit jejich zbytečnost, přestože tomu zastánci léčitelství patrně neuvěří.

K. ROZHODNUTÍ O VYUŽITÍ LÉČITELSTVÍ ZA NESVÉPRÁVNÉHO PACIENTA

Právo požaduje od osoby, již svěřuje rozhodování za nesvéprávnou osobu, pečovat o blaho těchto osob.⁴⁸ Jí může být mentálně retardovaný, psychicky nemocný, dementní jednatel, senilní senior či pacient v bezvědomí. Hlavně jsou jimi však děti, za něž rozhodují rodiče.

Bludnost přesvědčení o přínosu léčitelství se zajisté nemůže stát důvodem pro zproštění okamžitého zásahu či následného postihu. Můžeme však předpokládat, že bude snaha ji představovat jako polehčující okolnost.

Zásahy a postihy se týkají případů odepření urgentní či akutní péče, měla-li vážné následky, zejména pak smrt svěřené osoby. Takto za zanedbání povinné péče český soud již odsoudil rodiče, kteří upírali

⁴⁶ Bod p) přílohy č. 1 ve vazbě na § 5 zákona č. 634/1992 Sb., o ochraně spotřebitele: „*Obchodní praktiky jsou vždy [!] považovány za klamavé, pokud prodávající [...] nepravdivě prohlašuje, že výrobek nebo služba může vyléčit nemoc, zdravotní poruchu nebo postižení.*“

⁴⁷ § 33–40 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, dle § 51–59a zákona č. 378/2007 Sb., o léčivech (dále „ZL“), které pro budoucnost nahradí Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 536/2014 ze dne 16. 4. 2014 o klinických hodnoceních humánních léčivých přípravků a o zrušení směrnice 2001/20/ES, respektive § 11–25 zákona č. 258/2014 Sb., o zdravotnických prostředcích.

⁴⁸ § 865 an. v případě rodičů, § 465 an. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále „o. z.“) v případě zletilých nesvéprávných osob.

dítěti nezbytnou diabetologickou léčbu a místo ní volili modlitby a zaříkávání, když dítě následně zemřelo.⁴⁹

Pro případy žádající si urgentní či akutní péči české právo koneckonců zbavuje rodiče práva rozhodovat. Lékař má oprávnění – a zároveň také povinnost – dětského pacienta léčit bez souhlasu.⁵⁰ Zdráhají-li se rodiče takovou péči poskytnout, může se vyžádat součinnost orgánů sociálně-právní ochrany dětí a policie.

Terapie lehkých dětských nemocí a prevence pomocí léčitelských praktik, přípravků a prostředků, jakož také léčitelská diagnostika předmětem pozornosti veřejné moci naopak nebývá. Újma totiž vesměs nenastává. Pokud ano, tak vesměs patrně nelze potvrdit souvislost, protože zákroky nebývají invazivní.

V případě ustanoveného zástupce by újma způsobená svěřené osobě volbou škodlivé léčitelské praktiky mohla být důvodem zrušení tohoto ustanovení, popřípadě dalšího postihu. V případě rodičů by mohlo dojít k omezení rodičovských práv a odpovědnosti.

Oficiální zdravotnictví s případnou pomocí orgánu sociálně-právní ochrany dětí, policie a soudů pochopitelně zasahují jenom tehdy, dozvědí-li se o takové praxi. Praxe těchto institucí ohledně léčitelských praktik vykonávaných na dětech a dalších nesvéprávných osobách v případě běžných onemocnění stejně jako prevence, nicméně patrná v Česku není.

L. REGLEMENTACE PRODEJE A NABÍZENÍ LÉČITELSKÝCH PŘÍPRAVKŮ A PROSTŘEDKŮ

Nejzřetelnější reglementaci léčitelství představují standardy týkající se potravinových doplňků, jejich označování, informace pro klienty/pacienty, jakož také související reklama. Zde sehrály klíčovou roli standardy Evropské unie požadující odpovídající označování výrobků.

Vyzdvihnout se musí především regulace takzvaných zdravotních tvrzení.⁵¹ Ta mohou být uváděná jenom tehdy, jsou-li léčebné účinky vědecky doložené. Tento požadavek představuje zřetelné zpřísnění praxe. Například minerální vody jako produkt v Česku uznávané balneologie (níže) se měly přestat nabízet jako léčivé bez odpovídajícího prověření.

Pozoruhodně rozporný je přístup, jemuž čelí homeopatika.⁵² Na jedné straně se požaduje jejich registrace lékovými úřady. Oficiálně se přitom uvádí, že jde o přípravek bez prověřené účinnosti, koneckonců při registraci se nepředpokládá dokládání účinnosti. Zároveň se však mezi homeopaty a jejich zastánci šíří informace ohledně indikace uvedeného homeopatika.

⁴⁹ KUČERA, T. *Soud zmírnil tresty za týrání chlapce. Bez inzulínu zemřel v bolestech*. 20. 5. 2015. Dostupné z: <http://www.idnes.cz>.

⁵⁰ § 35 odst. 3 a § 38 odst. 4 ZZS.

⁵¹ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 o výživových a zdravotních tvrzeních při označování potravin.

⁵² Srovnej § 28–28a ZL. § 2 odst. 2 písm. g označuje homeopatické přípravky za léčivé přípravy, přestože, jak výslovně uvádí, nemá zcela vlastnosti léčivých přípravků, neboť neobsahuje prověřeně účinné léčivé látky.

Obecně lze konstatovat, že zmíněné požadavky na informování se tedy dodavatelům léčitelských přípravků pravidelně daří obcházet rozdělením nabídky výrobků a informováním ohledně použití takových výrobků při příslušné léčitelské praxi.

V rámci Evropské unie, ve které je volný oběh zboží, není rovněž problém nabízet tyto výrobky ze členského státu jiného, kde dozor selhává či se nezaměřuje na nabídku zaměřenou do zahraničí, která je cizojazyčná. Proto se v Česku nyní navrhuje zpřísnění vyvozování odpovědnosti vydavatelů tisku za reklamu na takové výrobky.⁵³

Úřady nicméně dokáží zasáhnout ve prospěch ochrany veřejnosti v případě zjevně škodlivých výrobků. Státní ústav pro kontrolu léčiv, Ministerstvo zdravotnictví a Česká zemědělská a potravinářská inspekce opakovaně veřejnost varovaly před *miracle mineral supplement* vydávaný za lék na mnohá vážná onemocnění včetně rakoviny, přičemž dokázaly propojit oddělené internetové prezentace prodejců a propagátorů.⁵⁴

M. LÉČITELSTVÍ JAKO HOSPODÁŘSKÁ ČINNOST

Živnostenský zákon stanovuje, že jak zdravotnické činnosti (tedy medicína), tak působení „přírodních léčitelů“ nejsou živností.⁵⁵ Zákonodárce si tak léčitelství byl vědom. Léčitelství se na počátku 90. let 20. století objevilo na veřejnosti podobně jako řada dalších za socialismu skrytých jevů. Předpokládalo se patrně vytvoření zvláštního právního rámce. Žádný takový rámec však dosud nevznikl. Váhání dokládá vypuštění a zavedení výluky.⁵⁶

V této souvislosti lze zvažovat, zda léčitelství představuje živnost ohlašovací volnou. Tomu by nahrávalo odlišení zvláštními zákony a úřední výklady. Na druhé straně je výdělečné poskytování zdravotní péče nicméně upravené legislativou pro zdravotnictví. Oficiální zdravotnictví – tedy licencování poskytovatelé využívající patřičně kvalifikované zdravotnické pracovníky – má monopol na soustavnou zdravotní péči prováděnou za úhradu.

V případě takového výkladu je však neudržitelný jiný než úzký výklad takového monopolu. Někteří léčitelé působí pod různými zástěrkami jako živnostníci. Každý může mít poradenství či poskytovat výpomoc v oblasti životního stylu. Není důvod pochybovat, že takovým smí být právě zdravý životní styl.

⁵³ Srovnej dnešní znění § 5 zákona č. 46/2001 Sb., o tisku.

⁵⁴ Např. sdělení Státního ústavu pro kontrolu léčiv sp. zn. Sukls 158415/2010 ze dne 17. 8. 2011 shrnující nabídku uvedeného včetně jednotlivých názvů, skutečnou povahu výrobku (chloritan sodný a kyselina citronová) a jeho distributory a propagátory.

⁵⁵ § 3 odst. 2 zákona č. 451/1991 Sb., o živnostenském podnikání: „Živností dále není v rozsahu zvláštních zákonů činnost fyzických osob: a) lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, nelékařských zdravotnických pracovníků při poskytování zdravotních služeb a přírodních léčitelů.“

⁵⁶ Výluka byla v 90. letech vypuštěna (286/1995 Sb.) a znovu zavedena (novela 356/1999 Sb.), důvodová zpráva ke znovuzavedení poukazuje na monopol lékařů podle zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu.

Široce se musí chápat svoboda vyjadřování.⁵⁷ Zveřejňovat se tak může cokoli, nepředstavuje-li to šíření nenávisti, pomluvu či jinak srovnatelně ohrožuje veřejné zájmy či ochranu osobností. Není žádné posuzování pravdivosti.

Zaručuje se rovněž svoboda vědeckého výzkumu,⁵⁸ což dává prostor při tolerantním pohledu na léčitelství pro jeho vědecké vyhodnocování. Mohou-li pacienti svobodně využívat léčitelství, není důvod vylučovat jeho vědecké zkoumání.

Široký výklad si zaslouží rovněž svoboda sdružovací.⁵⁹ Zapsané spolky mohou sdružovat zájemce o léčitelství a léčitele. Podporu léčitelství pak mohou zprostředkovávat nadace a fundace. Stát nevnímá výše naznačený monopol na zdravotní péči tak, že by odmítal registrovat uvedené právnické osoby mající za program podporu léčitelství či prosazující určitý léčitelský směr.⁶⁰

Nejsilnější záštitu však může léčitelství nalézt jako činnost odůvodňovaná náboženským přesvědčením. Zastávání a šíření náboženských představ se rovněž těší ústavním zárukám. Léčitelské doktríny lze dobře prohlásit za náboženské přesvědčení. Zjednodušené zakládání církví a náboženských společností umožnilo vznik léčitelských církví.⁶¹

Spolky, nadace či církevní právnické osoby mohou poskytovat výdělek svým činitelům. Od svých členů a příznivců mohou vybírat poplatky, přijímat dary a dokáží jim nabízet placené služby. Mnohdy se ve skutečnosti jedná o hospodářskou činnost. Postihování takového zneužití je však pochopitelně obtížné a ve skutečnosti se neděje.

Výdělečně činní léčitelé podléhají zdanění jako kdokoli jiný. Česko bohužel nejenže nesvede vybírat daně nejen z výdělků z dalších právně sporných činností (prostituce), ale nedokáže řádně zdanit celá oficiální odvětví hospodářství (pohostinství, stavebnictví). Nepřekvapí, že výdělečné léčitelství zdanění uniká.

N. VLIV SOUKROMOPRÁVNÍHO RÁMCE ZDRAVOTNÍ PÉČE

Nový občanský zákoník založil smluvní typ „péče o zdraví“.⁶² Rekodifikací občanského práva tak skončily dohady, zda se zdravotní péče obecně poskytuje na základě smluvního závazkového vztahu.

Tento smluvní typ se nicméně překrývá s úpravou vztahu pacienta a poskytovatele, jak ji stanoví zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování,⁶³ který se vytvářel souběžně. Jeho úprava je totiž smíšená, zároveň správněprávní a soukromoprávní.

⁵⁷ Čl. 17 odst. 2 ústavního zákona č. 2/1993, Listina základních práv a svobod (dále LZPS).

⁵⁸ Čl. 15 odst. 2 LZPS.

⁵⁹ Čl. 20 odst. 1 LZPS.

⁶⁰ Donedávna dle zákona č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, nyní zapsané spolky či nadace dle § 214 an., respektive § 306 an. o. z. Pohled do veřejného rejstříku ukazuje desítky subjektů mající za cíl podporu konkrétních léčitelských směrů.

⁶¹ Na podporu biotroniky zřízené Společenství Josefa Zzulky, založené v roce 2014 jako náboženská společnost podle zákona č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností.

⁶² § 2636–2651 o. z.

⁶³ § 28–42 ZZS.

Podvornost se odůvodňuje uplatněním smluvního typu podle zásady *lex specialis derogat legi generali* na zdravotnické činnosti nepodléhající propracované úpravě. Jako příklad takové neupravené péče o zdraví se vyzdvihovalo a vyzdvihuje občas právě léčitelství,⁶⁴ jakkoli nový civilní kodex přímo toto slovo či jeho odvozeniny neobsahuje. Najdou se léčitelské instituce, které zdůrazňují poskytování svých služeb na tomto právním základě.⁶⁵

Takový výklad vyvolal dojem, že léčitelství se legalizuje. To je ale nesmysl. Nelze dovozovat, že by možný soukromoprávní rámec vylučoval omezení daná veřejným právem. Byl-li by správný výše naznačený restriktivní výklad, pak léčitelství zůstává zapovězené. Naopak bychom dokonce mohli zvažovat, že by smlouva o péči o zdraví zakázanou léčitelskou praktikou byla neplatná.⁶⁶

Bez ohledu na nezřetelnost veřejnoprávního rámce vyvolává uplatnění smluvního typu na léčitelství pochybnosti. Sporné je totiž očekávání dodržení standardů u činností ze své podstaty nestandardních,⁶⁷ kterému se budu ještě věnovat. Problematické je řádné poučování ošetřovaného, zvláště o alternativách, jíž by měla být vlastně především medicína, pokud leckterý léčitelský směr tuto medicínu zavrhuje či zlehčuje.⁶⁸ Podobně lze váhat nad vedením dokumentace. Nevěřím, že „lidoví léčitelé“ bez zdravotnické kvalifikace vedou korektní dokumentaci.⁶⁹ A ještě přitom naplňují požadavky na ochranu osobních údajů.

O. OPATRNOST LÉČITELŮ A VYKONAVATELŮ HRANIČNÍCH PRAKTIK MEDICÍNY

Kromě zjevného šarlatánství nabízejícího se v anonymitě kyberprostoru a skrývaného na obskurních místech bývají léčitelé opatrní.

Česká homeopatie se v rozporu s vlastními východisky představuje více jako komplementární a nikoli alternativní medicína. Mnozí zastánci – aniž by dokázali vysvětlit svůj přístup teorii homeopatie – připouštějí její neúčinnost u závažných onemocnění a odkazují na medicínu.

Lékaři praktikující homeopatii ji zpravidla pojmají jako podpůrnou, nikoli jako zástupnou léčbu. Důvodem je určitě obava ze soukromoprávní stejně jako trestní odpovědnosti za újmu na zdraví či za neposkytnutí pomoci. Zmíněný rozsudek ukazuje, že tato obava je důvodná.

Hradecká nemocnice je při vpouštění „Číny“ na svoji půdu také opatrná. Raději se šmahem vylučují děti a těhotné ženy, jakkoli čínská tradiční medicína se běžně používá též při jejich léčení. Stanoví se okruh

⁶⁴ Již během přípravy o. z. kriticky HEŘT J. *Alternativní medicína a léčitelství*, s. 282. Léčitelství zmiňují bez dalšího promýšlení komentáře k ustanovením § 2636–2651 o. z., například HOLČÁPEK, T. – ŠUSTEK, P. v komentáři Wolters Kluwer integrovaném v ASPI nebo DOLEŽAL, T. Poskytování zdravotních služeb po nabytí účinnosti nového občanského zákoníku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*. 2013, sv. 3, č. 2, s. 34–44.

⁶⁵ Např. lékař T. Lebenhart, <<http://www.homeopat.mypage.cz/zahlavi-2/kontakt>>.

⁶⁶ Při úvahách o neplatnosti léčitelské smlouvy je však třeba zvážit podmínky, které při protizákonnosti stanovuje § 580 o. z. při zohlednění zásady předpokladu platnosti právních jednání dle § 574 o. z.

⁶⁷ § 2643 (1) o. z. stanoví, že „Poskytovatel postupuje podle smlouvy s péčí řádného odborníka, a to i v souladu s pravidly svého oboru.“ Lze laického léčitele považovat za řádného odborníka? Jaká jsou pravidla oboru?

⁶⁸ § 2638 an. o. z.

⁶⁹ § 2647–2649 o. z.

závažnějších onemocnění a úrazů, které centrum nehodlá léčit. Pacienty vyšetřuje český lékař a odkazuje na medicínu nabízenou odděleními nemocnice.⁷⁰

P. ETABLOVÁNÍ LÉČITELSTVÍ POMOCÍ OCHRANY PODNIKÁNÍ A TVŮRČÍ ČINNOSTI

Někteří léčitelé se snaží využít na podporu svého léčitelství nástroje na ochranu podnikání. Těmito mohou být registrace názvů léčitelských praktik a výrobků jako ochranných známek, ba dokonce patentování léčitelských postupů a výrobků jako vynálezů.

Praxe příslušných úřadů a soudů je patrně všeliká. Bezpochyby hraje roli, zda příslušná léčitelská praktika – včetně výroby, doporučování a užívání léčitelských přípravků a prostředků – je v souladu s právem nebo se s ním naopak ocitá v rozporu. V případě právní nejistoty, která bývá právě v případě léčitelství značná, se nicméně přiznání ochrany – nebo naopak její odepření – nemusí vázat na veřejnoprávní režim. Patentování léčitelských vynálezů nicméně závisí na způsobu posouzení novosti.⁷¹

Spisovatelé léčitelské literatury se nicméně na každý pád těší stejné ochraně jako ostatní autoři. Jakékoli texty se totiž těší autorské ochraně.

Někteří léčitelé a výrobci léčitelských výrobků kritikům vyhrožují soudy.⁷² Takové spory sice zpravidla končí osvobozením kritiků, mohou je však od kritiky odrazovat. Uplatnění ochrany hospodářské soutěže a osobnostních práv je bezpochyby v případě kritiky sporné.

Q. REGLEMENTACE LÉČITELSTVÍ (NĚMECKO)

Mnohé státy léčitelství legalizují. Jako příklad lze uvést Německo. Jeho právo ukládá registraci *Heilpraktiker*.⁷³ Stanoví se jim přitom obecné povinnosti, které lze vztáhnout na kterékoli poskytovatele péče, respektive zdravotnické pracovníky. Například jim ukládá mlčenlivost. Své pacienty mají povinnost informovat o povaze své léčitelské praktiky. Neočekává se pochopitelně, že by tuto praktiku představovali kriticky. Němečtí *Heilpraktiker* musejí absolvovat základní kurz medicíny. Jednoznačně se zakazuje léčení některých vážných onemocnění a stomatologie.

*Heilpraktikergesetz*⁷⁴ byl přijat za nacismu v rámci glajchšaltování jednotlivých odvětví zdravotnictví. Totalitní režim zamýšlel léčitelství potlačit. Omezení *Kurierfreiheit* se však žádalo již od konce 19.

⁷⁰ Viz „Indikace léčby metodami TCM“ a „Informace pro pacienta“ dostupné na internetových stránkách: <https://www.fnhk.cz/tcm/zakladni-informace>.

⁷¹ Srovnej podmínky patentovatelnosti dle § 2 an. zákona č. 527/1990 Sb., o vynálezech, průmyslových vzorech a zlepšovacích návrzích.

⁷² Jako případ lze uvést hrozby světově největšího výrobce Boiron laboratoires, kterým čelil italský blogger S. Riva, podrobně např. TURONE, F. Homeopathy multinational Boiron threatens amateur Italian Blogger. *British Medical Journal*. 2011, s. 343 an.

⁷³ Na místě je v této souvislosti rovněž jazykové rozlišení. Léčitel je *der Heiler*. Typicky německá složenina *der Heilpraktiker* se tedy může překládat jako praktikující léčitel či léčitelský profesionál.

⁷⁴ Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung. *RGBl.* 1939, I., S. 251. Podrobně o této německé regulaci léčitelství např. SPICKHOFF, A. *Medizinrecht, Beck'sche Kurz-Kommentare, Band 64*. München: C. H. Beck, 2011, s. 822 an.

století. Po válce nicméně pak poskytoval tento rámec léčitelům záštitu. Němci se ve světě vnímají jako pořádkumilovný národ. Tolerance léčitelství tak překvapí. Demokratizované a základní práva svobody chránící poválečné západní Německo léčitelství přijalo jako projev svobodné společnosti. Po sjednocení nepřekvapivě tento přístup vůči léčitelství převážil, východoněmecká restrikce pochopitelně skončila.

Během posledních let se nicméně tato oficiální tolerance léčitelství stala předmětem debat. Kritici poukazují na nedodržování zákonných požadavků a problematické vzdělávání. Objevily se léčitelské skandály.⁷⁵ Roztříštěná profesní sdružení znemožňují v Německu očekávanou samosprávu. Restrikce však není za dveřmi. Značné společenské přijetí léčitelství se odráží na jeho politické ochraně.

R. OMEZENÉ VEŘEJNÉ FINANCOVÁNÍ LÉČITELSTVÍ (ŠVÝCARSKO)

V některých zemích se čas od času prosadí dokonce dílčí veřejné financování některých léčitelských postupů. Děje se tak vždy politickým rozhodnutím. Elity medicíny – pedagogové lékařských fakult a (běžně zároveň) špičkoví lékaři ústředních nemocnic, jakož také další vědci na poli medicíny – zpravidla takovému záměru oponují.

Zavedené veřejné financování se však následně běžně omezuje či ruší. Pravidelné snahy ušetřit se obvykle obrací proti léčitelství. To totiž nedokáže doložit svoji účinnost. Takto se léčitelství během posledních desetiletí například omezilo ve Velké Británii, kde jej nabízela dokonce *National Health Service*.⁷⁶

Švýcarsko se všeobecně považuje za velmi efektivní a racionální stát. Náklonnost léčitelství proto překvapí. Referendum vyvolané lidovou iniciativou založilo ústavní klauzuli žádající ohled na komplementární a alternativní medicínu.⁷⁷ Vláda dokonce připustila zařazení úhrady léčitelské péče vybraných směrů do základního spolkového standardu veřejného zdravotního pojištění požadovaného od konkurujících si švýcarských zdravotních pojišťoven.⁷⁸ Děje se tak však na zkoušku. Pochopitelně je tento počín předmětem živých debat.

⁷⁵ Úmrtí desítek pacientů ve vážném až terminálním stádiu rakoviny léčených neověřeným preparátem 3-Bromopyruvat v alternativní léčebně v Brüggen, viz GRABAR, E. Alternative Krebstherapie – Wenn Heilpraktiker aus Versehen toten. *Zeit Online*. 27. 8. 2016. Dostupné z: <http://www.zeit.de>.

⁷⁶ HOUSE OF COMMONS. *Science and Technology Committee – Fourth Report Evidence Check 2: Homeopathy*. 8. 2. 2010. Dostupné z: <http://www.publications.parliament.uk/pa/cm200910/cmselect/cmsctech/45/4502.htm>.

⁷⁷ Eidgenössische Volksinitiative „Ja zur Komplementärmedizin“, schváleno referendem 17. 5. 2009, zavedení čl. 118a ústavy Švýcarské konfederace, podrobnosti dostupné z: <https://www.admin.ch/ch/d/pore/vi/vis331.html>.

⁷⁸ Verordnung des Eidgenössischen Departement für Inneres über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV), Anhang 1, Pkt. 10.

S. *LEGE ARTIS* LÉČITELSTVÍ JAKO KVADRATURA KRUHU

Jakékoli etablování léčitelství vyvolá úvahy o jeho standardizaci. Ta je ovšem v případě léčitelství obtížná. Jak bylo uvedené, jednotlivé léčitelské směry se rozcházejí. Spojuje je toliko neschopnost doložit vědecky svůj přínos.

Pochopitelně by bylo představitelné postulovat nějaké standardy jednotlivých léčitelských směrů a jejich nedodržení stíhat jako klamání zákazníka. Vymezení znalci, kteří by se zhusta rekrutovali mezi lékaři-skeptiky, by však jistojistě uvedli, že léčitelství považují za nesmysl. Soudy by tak nakonec hledaly znalce z řad léčitelů samotných, kteří budou žádání prověřit soulad postupu s příslušnou školou a naukou. To předpokládá standardizaci jednotlivých směrů léčitelství. Léčitelé příslušných směrů by se ale museli shodnout. Takový standard by stát musel uznat a někoho oprávnit jej rozvíjet. Není totiž důvod, aby stát vytvářel standardy něčeho, co nemá široké odborné uznání jako oficiální medicína.

Srovnatelně svobodné je vytváření věrouky církví a náboženských společností. Bylo by absurdní, kdyby jej nábožensky neutrální stát měl podněcovat. To má další projevy. Například výběr zaměstnanců církvemi a náboženskými společnostmi. Církev a náboženské společnosti si pravověrnost svých zaměstnanců pochopitelně posuzují a hlídají samy. Zde se zdržuje zásahů dokonce jinak důrazné antidiskriminační právo. Podobně potravinářské právo pak zakládá zvláštní pravidla pro košer, eventuálně halál certifikaci.⁷⁹ Měřítkem totiž nemůže být nic jiného než ortodoxie, respektive ortopraxe (tj. nároky na myšlení a konání) příslušného náboženského směru.

Tlak na standardizaci a možnou monopolizaci je však patrný. Legitimizace tradiční čínské medicíny v Hradci Králové údajně doprovází snaha příslušných úřadů Čínské lidové republiky ovlivňovat výkon tohoto léčitelského směru, který se stal vývozním artiklem, na českém území. To mělo narazit na odpor etablovaných léčitelů praktikujících tento směr.⁸⁰

Spory s léčiteli o kvalitu jejich léčitelského působení nicméně chybějí. Lze jenom odhadovat důvody, proč tomu tak je. Můžeme předpokládat, že často nelze dokladovat léčitelský vztah. Léčitelé či jejich instituce totiž neuzavírají se svými pacienty písemné smlouvy. Koneckonců nečiní tak vesměs ani poskytovatelé medicíny. Lze předpokládat, že léčitelé-laici nevedou dokumentaci praxe, respektive ji svedou zapřít, protože její absence se proti nim neobráť. Poškození a jinak nespokojení pacienti léčitelů tak často ztroskotají na důkazní nouzi. Léčitelé vesměs neprovádějí riskantní zákroky, které by mohly způsobit újmu. Samotný neúspěch konkrétní léčitelské praxe totiž předmětem stížnosti být nemůže, koneckonců jí není ani neúspěch medicíny. Mnozí pacienti patrně tuší, že léčitelství nebude účinné. Leckterí léčitelé dokáží neúspěch pacientovi či újmu dávanou do souvislosti s léčitelským zákrokem vysvětlit jako jeho selhání. Lékařům se toto daří hůř. Je možné, že se pacienti, kteří se cítí být postiženi léčitelstvím, obávají, že před soudy a úřady neuspějí, neboť se jejich počínání bude považovat za pošetilé. Nepochybují konečně, že léčitelé a jejich zastánci by nedostatek stížností a žalob dokázali vyzdvihoval jako doklad úspěšnosti léčitelství.

⁷⁹ Srovnej § 16 odst. 5 zákona č. 321/2004 Sb., o vinohradnictví a vinařství.

⁸⁰ Dle ústních sdělení zasvěcených. Je dobré dodat, že právní nástroje pro takové počínání jsou omezené. Představitelné je udělování certifikátů a jejich patřičná propagace čínskou stranou.

T. MEZE A OBTÍŽE POTLAČOVÁNÍ LÉČITELSTVÍ

Léčitelství možnou škodlivostí, ale hlavně svou jalovostí – při nevyužití medicíny – může způsobit pacientovi újmu na zdraví či dokonce na životě. Taková újma pak může přinášet značné společenské a hospodářské škody. Ve svobodné společnosti má však potlačování, odmítání a zesměšňování léčitelství státem své meze.

Pacienti nemají povinnost se léčit, pokud vyšetření naznačí či potvrdí onemocnění, odhlédneme-li od výjimek kvůli ochraně veřejného zdraví (nakažlivá onemocnění), ochraně sebe sama (vážné duševní poruchy) a ostatních (sexuální deviace, alkoholismus, narkomanie) – nemají povinnost se léčit.⁸¹ Nemusejí se ale nechat ani vyšetřovat. Dříve vysloveným přáním mohou zdravotní péči omezit též do budoucna.⁸²

České zdravotnictví léčí též pacienty, kteří si úraz či onemocnění zavinili sami hrubou nedbalostí či dlouhodobě špatným životním stylem. Léčí též neukázněné pacienty. Právo nepředpokládá jejich podíl na hrazení nákladů. Veřejné zdravotní pojišťovny tak nemohou uplatnit vůči neukázněným pacientům žádný regres. Léčí tedy bez pochybnosti též ty pacienty, jejichž zhoršený zdravotní stav je důsledkem upřednostnění léčitelství.

Leckteré činnosti považované za škodlivé se připouštějí. Takto je možná konzumace alkoholických nápojů a tabákových výrobků, *gambling* (patologické hráčství), *hoarding* (patologické hromadění věcí), promiskuita, prostituce či extrémní sporty. Přijímají se sice odrazující a omezující opatření. Zákazy však chybějí. Převládá totiž přesvědčení, že stát nedokáže tyto jevy potlačit, respektive že jejich vytlačení do ilegality poměry zhorší.

Lidem se rovněž příliš nebrání, aby své peníze vydávali za zboží a služby pro ně zbytečné, pochybné hodnoty či zjevně předražené. Obtížně se potlačují nejkrajnější případy zneužití slabin spotřebitelů (proslulí „šmejdi“). Český stát nesvede zabránit lidem předlužovat se, jakkoli nezvládnutelné dluhy již vyřazují z běžného života desetitisíce lidí.

Až na ojedinělé případy zdraví a život vyloženě ohrožujícího šarlatánství či léčitelství ostudně zneužívajícího zoufalství umírajících a dalších těžce nemocných či jejich blízkých není důvod léčitelství a jeho využívání považovat za nebezpečnější než zmíněná počínání.

Žádoucí je rovněž široké pojetí svobody náboženství a světonázoru.⁸³ Ten zahrnuje též výstřední a podivné výklady všemožných skutečností a na nich založených návrhů řešení.

⁸¹ Absence povinnosti léčit se vyplývá z podmínění zdravotnických zákroků/výkonů informovaným souhlasem, srov. § 28 an. ZZS na základě garance zakotvené v čl. 5 Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (Oviedská úmluva). Vůli neléčit se nicméně zákonodárce vnímá jako potenciálně pošetilou a žádá potvrzení odmítnutí na základě poučení, jestliže požaduje písemný revers (§ 34 odst. 3 ZZS).

⁸² § 36 ZZS.

⁸³ Čl. 15 odst. 1 LZPS.

Omezování prezentace a propagace léčitelství by bylo podobně problematické jako nenávisných či bláznivých politických či náboženských vyjádření. Běžně navíc jakékoli omezování udělá reklamu. Přimlouval bych se za něj nicméně v případě nabízení vyléčení nejzávažnějších onemocnění. Inspirací by mohla být úprava, kterou uplatňuje Velká Británie, kde *the Cancer Act* zakazuje slibovat vyléčení či zmírnění rakoviny.⁸⁴

Zpřísnění postoje státu vůči léčitelství by patrně postrádalo podporu. Většina obyvatel snad pochybuje o účinnosti léčitelství a zpravidla jej nevyužívá. Může jej však přát jemu nakloněné menšině. Lidé se zdráhají zpochybňovat politické názory, náboženské přesvědčení, zájmy a záliby, jakkoli je považují za pošetilé. Odcizovali by si totiž své kolegy, přátele či příbuzné zastávající tyto názory. Jistě se to týká rovněž léčitelství. Zpravidla jim je nerozmlouváme, nanejvýš jím dáváme najevo, že jejich zanícení nás už obtěžuje.

U. GLOBALIZACE A MEZINÁRODNÍ INTEGRACE

Styky státních představitelů, diplomatů a dalších úředníků států charakterizuje vstřícnost a ohleduplnost. Koneckonců slova diplomat/diplomacie/diplomatický mají přeneseně takové významy. Není důvod předpokládat, že takové ohledy končí před léčitelstvím. Právě naopak. Léčitelství se neprosazuje důrazně jako – v některých případech – politika, náboženství či kultura. Často zůstává skryté. Není tak předmětem mezistátní kritiky. Výjimku tvoří hrůzné léčitelské praktiky spočívající v týrání jiných, respektive jejich tolerance státní mocí.⁸⁵

Úroveň zdravotnictví v chudých zemích je zpravidla bledá. Pro stovky milionů lidí je moderní medicína nedostupnou. Laická a tradiční medicína má v těchto zemích pochopitelně prvky léčitelství. Upřednostňování toho lepšího z této směsi praktik může být taktikou, jak zabezpečit zdravotní péči.

Oběma naznačenými skutečnostmi je třeba vysvětlovat politiku Světové zdravotnické organizace (WHO), která během posledních desetiletí přijala několik dokumentů vstřícných vůči léčitelství, které nazývá pochopitelně jako tradiční medicínu, respektive komplementární a alternativní medicínu (TM/CAM).⁸⁶

Vstřícnost vůči léčitelství s sebou nese také mezinárodní obchod zbožím a službami, migrace a investice. To vše přináší cizí zkušenosti, dovednosti, postupy a zvyklosti všeho druhu. Obvyklým přístupem je vstřícnost vůči kterékoli rozmanitosti a ohled na rozdíly.

Současné zviditelnění – v Česku již čtvrtstoletí přítomné – tradiční čínské medicíny je viditelně důsledkem zjevné vstřícnosti části české politické a ekonomické elity usilující o byznys s Čínskou lidovou republikou.

⁸⁴ 1939 c. 13 (Regnal. 2_and_3_Geo_6). Dostupné z: <<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/Geo6/2-3/13>>.

⁸⁵ Například únosy a vraždy albínů ve východní Africe založené na víře, že tělesné části použité v rituálech a požíváních přinášejí zdraví a prosperitu, nebo očekávání vyléčení HIV/AIDS pohlavním stykem s pannou v Jihoafrické republice, viz „*Persecution of people with albinism*“ a „*Virgin cleansing myth*“ ve wikipedii.

⁸⁶ Mimo jiné *World Health Assembly resolution on traditional medicine* (WHA62.13) a na ni navazující *WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023*.

Mezinárodní hospodářská integrace a značná mobilita umožňují potlačované léčitelské praktiky přesunout do státu, který je vůči nim vstřícnější. Státy nanejvýš svedou omezovat dovoz léčitelských přípravků, provádějí-li důsledné celní kontroly.⁸⁷

Mezi členskými státy Evropské unie pak díky hospodářské integraci a potlačení hraničních kontrol nelze bránit ani převozu léčitelských výrobků a pohybu pacientů za léčitelstvím a léčitelů. Jak dokládá absence judikatury Soudního dvora, žádný stát se tak nepokouší činit.

Etablování léčitelství napomáhá regulace homeopatických přípravků v rámci harmonizace lékového práva členských států potřebná pro volný obchod léčivy. Evropské právo legalizující a reglementující homeopatické přípravky by se patrně vnímalo jako důvod nepřijatelnosti jejich zákazu. Nemáme stejně doklady, že by se jejich dovoz a prodej snažily státy zakazovat. Znemožnit jejich dovoz je totiž nemožné. Dokonce kdyby se zboží převážené mezi členskými státy skutečně pečlivě prohlíželo, tak v případě samotných homeopatik jde – pohledem vědy – přece o pouhou vodu či cukr.

Členským státům nicméně zůstává možnost reglementovat léčitelství jako činnost lékařů a léčitelů. Počínají si přitom rozdílně. Švédsko homeopatii údajně lékařům povoluje jen se zdráháním, naopak Itálie ji zapovídá laikům.⁸⁸ Jak naznačuje rozsudek Soudního dvora, členský stát nemusí připustit působení léčitele-laika působícího oficiálně v jiném členském státě, pokud srovnatelné působení domácích léčitelů-laiků nepřipouští.⁸⁹

Jak už bylo zmíněno v českém případě, léčitelské směry se v jednotlivých členských státech těší určité politické podpoře. Zájmové skupiny a názorové směry se organizují též na celoevropské úrovni. Léčitelství není výjimkou. Existují celoevropské asociace hlavních léčitelských směrů, ba dokonce zastřešující struktury.

Patrná společenská podpora léčitelství se odráží též v Evropské unii samotné. Nejdůležitější léčitelské směry se snaží domoci uznání jejich institucí. Nejsou úplně bez úspěchu. Evropský parlament přijal dokumenty, které léčitelství – pochopitelně jako komplementární a alternativní medicínu – vnímají kladně.⁹⁰ Podobně si počínala Rada Evropy, celoevropská mezinárodní organizace sdružující 47 evropských států, která zajišťuje ochranu základních práv a zprostředkovává spolupráci v záležitostech správních, soudních, kulturních a sociálních včetně zdravotnictví. Její Parlamentní shromáždění se rovněž vyjádřilo vstřícně.⁹¹

⁸⁷ Zde je dobré zdůraznit, že některé léčitelské přípravky by mohly být vyhodnocené jako narkotika, za jejichž pašování a držbu se ukládají v mnoha zemích přísné tresty.

⁸⁸ Viz např. WIESENER, S. – FAKLENBERG T. – HEGYI, G. – HÖK, J. – SARSINA, P. R. – FONNEBO V. Legal Status and Regulation of Complementary and Alternative Medicine in Europe. *Forschende Komplementärmedizin*. 2012, 19 (suppl. 2), s. 29–36.

⁸⁹ Rozsudek k případu C-294/00 ze dne 11. 7. 2002 (ECLI:EU:C:2002:442) o předběžné otázce *Oberster Gerichtshof* (Rakousko) k žalobě *Deutsche Paracelsus Schulen für Naturheilverfahren proti K. Gräbner*. V případě samotném se přitom řešila legalita léčitelského vzdělávání v Rakousku jako členském státu, který žádá, aby léčitelské praktiky, které v Německu smějí provádět *Heilpraktiker*, prováděl lékař, respektive dopady této skutečnosti na platnost smlouvy o účasti na takovém vzdělávání.

⁹⁰ A4-0075/1997 *Resolution on the status of non-conventional medicine*, přijatá 27. 5. 1997.

⁹¹ Resolution 1206 (1999) *A European approach to non-conventional medicines* ze dne 4. 11. 1999, v návaznosti na přípravné dokumenty.

Význam takových deklarací však není třeba přeceňovat. Regulace samotného léčitelství zůstává záležitostí členských států.

V. LÁZEŇSTVÍ JAKO AKCEPTOVANÁ HRANIČNÍ MEDICÍNA

Jak je patrné, převládajícím přístupem vůči léčitelství je v Česku ignorance. Záměrná tolerance chybí. Najít se dá spíše bezděčná. Akceptace je omezená stejně jako represe.

Najdeme země, kde je alternativní medicína předmětem důraznějšího vytlačení – například Švédsko, které homeopatii zapovídá lékařům. Stejně tak nalezneme země, kde se přijímá více než u nás. Vedle již zmíněného Německa a Švýcarska je to třeba Francie či Indie.⁹²

V Česku a v dalších střeoevropských zemích však máme soubor praktik, které se uznávají jako léčebný obor, jenž se jinde vnímá spíše jako praktika *wellness* bez dobře prověřených výsledků, totiž balneologie.⁹³

Balneologie jako disciplína je přitom v Česku stejně jako u sousedů slabá. Na lékařských fakultách nenalezneme katedry či ústavy a rovněž další výzkum je omezený.⁹⁴ Doklady přínosu nejsou tak přesvědčivé, jak by se očekávalo v jiných oborech medicíny.

Není důvod pochybovat, že po balneologii je v tuzemsku společenská poptávka. Někteří pacienti do lázní jezdí rádi, jiní tuto možnost z různých důvodů nevyužívají. Této poptávce se pochopitelně dostává politického zaštitění. Hospodářský význam pro lázeňská místa je zjevný. Poskytovatelé se sdružují za účelem prosazování svých zájmů.⁹⁵ Balneologii lze tedy považovat za hraniční medicínský obor, který očekává část české veřejnosti. Zásadní zpochybnění tuzemské balneologie tak není představitelné.

V Česku se tak lázeňská péče veřejně hradí na základě zvláštních zákonných a podzákonných pravidel. Indikační seznam obsahuje výčet indikací a kontraindikací pro přidělení lázeňského pobytu jako léčebně-rehabilitační péče.⁹⁶

⁹² Indie má od roku 2014 dokonce zvláštní ministerstvo pro léčitelství (*Ayurveda, Yoga and Naturopathy, Unani, Siddha and Homeopathy – AYUSH*), hinduistická vládnoucí *Bharatiya Janata Party* výrazně podporuje komplementární a alternativní medicínu.

⁹³ Srovnej HEŘT, J. *Alternativní medicína a léčitelství – Kritický pohled*, 2010 (elektronická verze), s. 32.

⁹⁴ Výzkumný ústav balneologický, v. v. i., ve Mšeném-lázně (<<http://www.balneologie.eu>>) se věnuje různým technickým (těžba léčivého bahna a čerpání minerálních vod) a ekonomickým aspektům (vliv na ekonomiku lázeňských měst), jeho vědecká produkce na tohoto medicínského oboru však zůstává omezená.

⁹⁵ Svaz léčebných lázní ČR, <<http://www.lecebne-lazne.cz/cs/o-svazu-lazni/o-svazu-lecebnych-lazni-cr>>.

⁹⁶ § 13 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění vymezující hrazené služby: „(1) Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby poskytnuté pojištěnci s cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav nebo zmírnit jeho utrpení, pokud a) odpovídají zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo, a jsou pro pojištěnce přiměřeně bezpečné, b) jsou v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, c) existují důkazy o jejich účinnosti vzhledem k účelu jejich poskytování.“

Vyhláška č. 2/2015 Sb., o stanovení odborných kritérií a dalších náležitostí pro poskytování lázeňské léčebně rehabilitační péče ve vazbě na § 33 ZVZP (níže), který lázeňskou léčebně rehabilitační péči vyzdvihuje jako zvláštní druh zdravotní péče, srovnej rovněž § 5 odst. 2 písm. f ZZS.

W. MOŽNOSTI ZADRŽOVÁNÍ ČI ZATLAČOVÁNÍ LÉČITELSTVÍ

Míra tolerance je zjevně různá u jednotlivých druhů péče. Značná je u preventivní péče, léčebně rehabilitační péče chronických onemocnění či následků a paliativní péče. Teoretická restrikce a eventuální represe se týká případů, kdy volba léčitelství znamenala nevyužití medicíny. Přísnější nároky se pak kladou na ty, kdo rozhodují o zdravotním zabezpečení pacientů, kteří se sami nesvedou rozhodovat.

Na místě je zvážit, jakými nástroji stát smí a má upřednostňovat a podporovat medicínu a léčitelství potlačovat či od něj odrazovat. Mnohé umožňuje stávající právo. Podle současné legislativy lze klamání spotřebitele postihovat dostatečně v případě léčitelské praxe zejména u prodáváných výrobků či ukládání pokut. Značný prostor je rovněž pro postih léčitelů-laiků stejně jako lékařů praktikujících léčitelství. Stát však viditelně váhá.

Žádoucí je též trvání na vědeckém hodnocení medicíny z hlediska její účinnosti, bezpečnosti a hospodárnosti při jejím veřejném financování.⁹⁷ Akceptovaná balneologie však ukazuje meze takového přístupu.

Na místě je jistě odmítání dovolávání se ochrany před nekalou soutěží ze strany léčitelů a jejich organizací proti kritice. Argumentovat lze přitom úkolem lékařů vysvětlovat při poskytování zdravotní péče pacientům a získávání jejich informovaného souhlasu všechny okolnosti zdravotní péče včetně alternativ. Obdobně to musí platit pro osvětu prováděnou lékaři. Koneckonců mnozí léčitelé a jejich zastánci nenechají na oficiální medicíně nit suchou.

Stát by rovněž mohl zpřísnit odpovědnost vydavatelů tisku za reklamu na léčitelské přípravky a prostředky podobně, jako je omezená v televizi a v rádiu. Onu reklamu by tím patrně potlačil, protože vydavatelé by byli opatrní.

Stupňování kritiky a represe vůči léčitelství je nicméně třeba zvažovat. Část veřejnosti totiž léčitelství a léčitelům vyjadřuje sympatie a kritika je může jenom zvýšit. Český stát neumí vést jakékoli informační a propagační kampaně.

Opatrnost by měla doprovázet působení ve školství. Žáci a studenti jako děti a mladiství vesměs postrádají prožitek vážných onemocnění či úrazu stejně jako smrti. Tyto nepříjemné prožitky učiní teprve během dospívání či jako mladí dospělí. Naskytá se tak otázka, zda by jakákoli tematizace léčitelství byla vůbec pedagogicky vhodná. Nadto netušíme, jak by se vůči takovému snažení postavily učitelky. Jako vzdělanější ženy (výše) mohou být vůči léčitelství vstřícné. Patrně je na místě spíše

⁹⁷ Zásadu stanoví § 13 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění (dále „ZVZP“): „Ze zdravotního pojištění se hradí zdravotní služby poskytnuté pojištěnci s cílem zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav nebo zmírnit jeho utrpení, pokud a) odpovídají zdravotnímu stavu pojištěnce a účelu, jehož má být jejich poskytnutím dosaženo, a jsou pro pojištěnce přiměřeně bezpečné, b) jsou v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy, c) existují důkazy o jejich účinnosti vzhledem k účelu jejich poskytování.“

podpora kritického myšlení než kritika léčitelství. Chronicky podfinancované české školství má na každý pád vážnější problémy.

České zákony mnohostranně upřednostňují medicínu před léčitelstvím. Tato přednost by se jistě dala zdůraznit jako zásada tuzemského zdravotnického práva.

Užitečné by přesto mohlo být vytvoření samostatného režimu pro léčitele podle německého vzoru. Přínosy jsou patrné. Bylo by jím označení léčitelství, pojetí léčitelů jako oficiálních a tak kontrolovaných podnikatelů, lepší evidence léčitelských výkonů včetně statistiky. Přidat by se mohlo vzdělávací působení státu, jež by mohlo léčitele učinit vnímavější vůči medicíně či alespoň opatrnější při výkonu léčitelské praxe. Legalizace řady léčitelů by pak usnadnila postih šarlatánů, kteří své pacienty opravdu poškozují a okrádají. Nynější pochybnosti o režimu *Heilpraktiker* u našich západních sousedů však nelze přehlížet.

Podobně jako na Slovensku by bylo možné zakotvit *zvláštní skutkovou podstatu* trestného činu *škodlivého léčitelství*. Postihována by přitom mohla být újma na zdraví – nikoli prostý neúspěch – způsobená působením léčitele. Potrestání by podle mne zasluhovali především léčitelé, kteří zneužívají zoufalství umírajících a dalších těžce nemocných, popřípadě jejich blízkých, ke svému obohacení.⁹⁸

Legislativa upravující léčitelství by měla být na každý pád soudržná. Je zvláštní, pokud stát na jedné straně homeopatika hodnotí jako neúčinná, na druhé straně vyhrazuje jejich prodej lékárnám. Jsou-li homeopatika „nic“, pak není důvod, aby je nemohl prodávat kdokoli.

X. MOŽNÉ PŘÍNOSY LÉČITELSTVÍ

Dokonce skeptici a kritici léčitelství dovedou připustit některé vedlejší přínosy léčitelství jako takového a jeho působení na medicínu.

Leckteré léčitelství nabádá pacienty, aby *volili zdravější životní styl*. Často je přitom úspěšnější než medicína, když pacientovi jako oporu nabídne esoterické výklady světa a života. Tyto výklady se totiž vstřícným pacientům stávají vírou, o níž víme, že „hory přenáší“.

Naznačená náklonnost vzdělanějších žen a ze středních a vyšších vrstev vůči léčitelství se pak jeví být vystupňováním důrazu na zdraví své a blízkých. Muži obecně a příslušníci chudších vrstev si v tomto ohledu počínají hůře, což se odráží na výskytu onemocnění a na jejich dožití.

Uvádí se, že léčitelské výkony a výrobky působí jako *placebo*. Obvykle to zaznívá jako kritika. Léčitelství má oproti medicíně schopnost přesvědčit pacienta o své účinnosti. Vědomi si úsloví „víra tvá tě uzdraví“ však takové klamání můžeme opatrně hodnotit též kladně.

⁹⁸ Lze zvažovat uplatnitelnost podvodu, jestliže dle § 209 tr. z. se předpokládá, aby „*Kdo sebe nebo jiného obohatí tím, že uvede někoho v omyl, využije něčího omylu nebo zamlčí podstatné skutečnosti [...], a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou.*“ Za vyvolání omylu lze považovat představování léčitelské praxe jako léčivé, přičemž zamlčením podstatné skutečnosti je přehlížení či zlehčování absence uznání praxe oficiální medicínou. Nejistota by se mohla odstranit vytvořením zvláštní skutkové podstaty léčitelského či šarlatánského podvodu, specifikoval-li zákonodárce již podvod pojišťný, úvěrový a dotační (§ 210–212 tr. z.).

Také se připomíná, že pacienti léčitele vyhledávají, neboť lékaři neumějí vhodně jednat s pacienty včetně samotného vysvětlování povahy onemocnění a nabízené zdravotní péče. Léčitelství nám tak ukazuje potřebnost přesvědčivého jednání a počínání lékaře.

Vyhledávání léčitelství rovněž naznačuje, že *potřebujeme útěchu*. Ani moderní medicína nevyléčí každé onemocnění a každý úraz. Nakonec všichni zemřeme, někteří náhle, jiní po vleklé nemoci. Ani skeptičtí lékaři a laici nezpochybňují duchovní péči o nemocné. Zdravotnické právo proto připouští a usnadňuje duchovní službu v nemocnicích.⁹⁹ Pohledem typického českého zdravého neznaboha je to přitom naděje falešná.

Léčitelství bohužel umetají cestu profesní a etická selhání oficiální medicíny. Zmínit lze nejen mezinárodní skandály při zdravotnickém výzkumu, ale též tuzemské skandály při rozhodování o regulaci a souvisejícím financování.¹⁰⁰ Podobně posiluje náklonnost k léčitelství neochota zkoumat a sklon zlehčovat nežádoucí vedlejší účinky určitých zdravotnických praktik.¹⁰¹ Důvěru v medicínu je třeba posilovat též starostí o její poctivost.

Medicína se konečně může mýlit. Některé léčitelské praktiky mohou být přínosné. Jen třeba je vědecky sledovat a porozumět jejich podstatě. Prokáže-li se přínos, pak se mají stát součástí medicíny. Lze připustit, že v některých případech medicína zůstává zapouzdřená.

ZÁVĚR VE STYLU KRITIKŮ LÉČITELSTVÍ

Někteří skeptici se domáhají od státní moci „medicíny na léčitelství“. Zdůrazňuji, že mezi ně nepatřil zmíněný profesor Heřt. Navrhoval mix restrikce a tolerance, přičemž mlhavému právnímu rámci v mých očích dokázal celkem porozumět.¹⁰²

Přemýšlejme tedy o takové „medicině na léčitelství“ jako o kterémkoli jiném zdravotnickém zákroku či třeba léčivém přípravku. Léčitelství je obtížně potlačitelné, protože jej mnozí pacienti prostě vyhledávají. Vhodné postupy a nástroje jsou jen dílem účinné. Ty postupy, jež by zřejmě byly účinnější, by měly patrně závažné vedlejší účinky. Jejich užívání je tedy třeba zvažovat. Pokud se pro ně přesto rozhodneme, bude třeba je dávkovat. Při předávkování se totiž každý lék stává jedem.¹⁰³

⁹⁹ § 28 odst. 3 písm. j ZZS.

¹⁰⁰ Z posledních let v tuzemsku např. střet zájmů při rozhodování o povinné vakcinaci, jaký měl kvůli angažmá svých příbuzných ve farmaceutickém byznysu odvolaný ředitel Fakultní nemocnice v Hradci Králové R. Prymula, nebo skandál se zastřeným placením experimentální terapie amyotrofní laterální sklerózy kmenovými buňkami, které organizovala vědkyně a senátorka E. Syková.

¹⁰¹ Zmínit lze například rutinní předepisování hormonální antikoncepce dívkám a mladým ženám při zlehčování vedlejších účinků a rizik včetně dopadu na reprodukci, jak jej v česku kritizuje lékařka H. Máslová.

¹⁰² HEŘT, J. *Alternativní medicína a léčitelství – Kritický pohled*, 2010 (elektronická verze), s. 256–258.

¹⁰³ Závěrem lze připomenout zásadu registrace léčivých přípravků dle § 31 odst. 10 ZL: „Ústav nebo Veterinární ústav žádost o registraci zamítne, jestliže se v průběhu registračního řízení [...] zjistí, že a) poměr rizika a prospěšnosti léčivého přípravku nelze považovat za příznivý [...], b) léčivý přípravek nemá léčebnou účinnost nebo jeho léčebná účinnost není žadatelem o registraci dostatečně doložena...“

Skeptici hořekují, že se léčitelství rozmáhá. To ale není jisté. Ohledně výskytu léčitelství totiž nemáme více než odhady současných poměrů. Ještě méně víme o vývoji. Možná o něm díky Internetu pouze víme více než dříve. Lékaři snad získávají ve své praxi dojem, že jej pacienti více využívají, ale možná se jim jen míň obávají se svěřit. Většina lidí koneckonců nepřijímá léčitelství nekriticky. Lidé nadále bezpochyby využívají medicínu řádově více.

Pokud se však léčitelství vsutku prosazuje na vrub medicíny, tak bychom měli zvažovat, zda to není příznak vážnějších problémů naší společnosti, možná dokonce celé západní civilizace, například pokles autority elit více druhů a jejich rozklad.

Velkým výdobytkem západní civilizace je totiž právě moderní medicína. Pozoruhodný je tedy již odklon části vzdělaných žen od medicíny. Varovný je pak příklon části lékařů k léčitelství, neboť lékaři jsou přece náležitě vzdělaní a patří mezi zmíněné elity.

Referenční seznam:

GALE, N. The Sociology of Traditional, Complementary and Alternative Medicine. *Sociology Compass*. 2014, Vol. 8, Iss. 6 (June), s. 805–822.

HEŘT, J. *Alternativní medicína a léčitelství*. Praha: Nakladatelství Věry Noskové, 2011

HORNEBER, M. – BUESCHEL, G – DENNERT, G. – LESS, D. – RITTER, E. – ZWAHLEN, M. How many cancer patients use complementary and alternative medicine: a systematic review and metaanalysis. *Integrative Cancer Therapies*. 2012, roč. 11, č. 3, s. 187–203

KÁDEK, P. *Trestné právo v zdravotníctve*. Bratislava: Wolters Kluwer, 2016
SPICKHOFF, A. *Medizinrecht, Beck'sche Kurz-Kommentare, Band 64*. München: C. H. Beck, 2011

SPINKS, J. – HOLLINGSWORTH, B. Are the Economics of Complementary and Alternative Medicine Different to Conventional Medicine? *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*. 2009, roč. 9, č. 1, s. 1–4.

THALER, M. – PLANK, M.-L. *Heilmittel und Komplementär-medicin in der Krankenversicherung*. Wien: Manzsche Verlags- und Universitätsbuchhandlung, 2005.

WIESENER, S. – FAKLENBERG T. – HEGYI, G. – HÖK, J. – SARSINA, P. R. – FONNEBO V. Legal Status and Regulation of Complementary and Alternative Medicine in Europe. *Forschende Komplementärmedizin*. 2012, 19 (suppl. 2), s. 29–36.